

---

# BOLETIN

DEL

## INSTITUTO INTERNACIONAL AMERICANO

DE

## PROTECCION A LA INFANCIA

---

FUNDADOR: DR. LUIS MORQUIO

DIRECTOR:

DR. ROBERTO BERRO

DOMICILIO: YI, 1486

REDACTOR:

DR. VICTOR ESCARDO Y ANAYA

112

DIRECCION Y OFICINAS DEL INSTITUTO:

8 DE OCTUBRE No. 2882 - MONTEVIDEO (URUGUAY)

DIRECCION TELEGRAFICA INAMPRIN - MONTEVIDEO

ELIZABETH McCORMICK MEMORIAL FUND  
155 E. Ohio Street  
Chicago 11



---

# BOLETIN

DEL

## INSTITUTO INTERNACIONAL AMERICANO

DE

## PROTECCION A LA INFANCIA

---

FUNDADOR: DR. LUIS MORQUIO

DIRECTOR:  
DR. ROBERTO BERRO

DOMICILIO: YI, 1486

REDACTOR:  
DR. VICTOR ESCARDO Y ANAYA

112

DIRECCION Y OFICINAS DEL INSTITUTO:  
8 DE OCTUBRE No. 2882 — MONTEVIDEO (URUGUAY)

DIRECCION TELEGRAFICA: INAMPRIN - MONTEVIDEO





# INSTITUTO INTERNACIONAL AMERICANO

## DE PROTECCION A LA INFANCIA

ORGANISMO ESPECIALIZADO INTERAMERICANO

Director General: Dr. Roberto Berro

### CONSEJO DIRECTIVO

#### Mesa

Presidente: Dr. Gregorio Aráoz Alfaro  
Vicepresidente: (1)  
Secretario: Dr. Víctor Escardó y Anaya

#### Delegados oficiales

Argentina	Dr. Gregorio Aráoz Alfaro, Larrea 1124 - Buenos Aires " Gerardo Segura, Libertad 1386 - Buenos Aires.
Bolivia	" Luis Montaña Roldán, Av. 16 de Julio 176 - La Paz (1) Residente en Montevideo
Brasil	Dr. Mario Olinto, Rua Embaixador Morgan 35 - Humaitá - Río de Janeiro " Walter Jobim, Embajada del Brasil. 20 de Setiembre 1415 - Montevideo
Colombia	" Héctor Pedraza, Carrera 4ª N. 18-22 - Bogotá. " Euclides Peluffo, San Salvador 2165 - Montevideo.
Costa Rica	Dr. Carlos Sáenz Herrera, Apartado 2278 - San José Prof. Emilio Verdesio, Av. Agraciada 3558, P. 6, Ap. 38 - Montevideo
Cuba	Dr. Félix Hurtado, 5ª Avenida 124 - Miramar - Habana Dra. María L. Saldún de Rodríguez, Fco. Araújo 1287 - Montevideo
Chile	Dr. Guillermo Morales Beltrami, Casilla 36 20 - Santiago " Manuel Barros Castañón, Embajada de Chile. Juan Car- los Gómez 1388 - Montevideo.
Ecuador	" Carlos Andrade Marín, Roca 605 - Quito " Víctor Escardó y Anaya, Millán 2679 - Montevideo.
El Salvador	" Marco Tulio Magaña, 9ª Calle Poniente Nº 12 - San Salvador. " Adolfo Morales, Lepanto 1432 - Montevideo.
Estados Unidos de América	Sra. Elisabeth Shirley Enochs, Department of Health, Edu- cation and Welfare. Social Security Administration. Washington Sr. Wallace W. Stuart, Embajada de los Estados Unidos. Agraciada 1458 - Montevideo.
Guatemala	Dr. Ernesto Cofiño, 3ª Avenida Sur Nº 8A. - Guatemala (1) Residente en Montevideo
Haití	Sr. Dantés P. Colimon, Bureau du Travail - Port - au - Prince " Ariel Bouchaton Martini, Consulado de Haití. Juan M. Blanes 1323 - Montevideo
Honduras	Dr. Joaquín Romero Méndez, Consulado del Uruguay - Tegucigalpa (1) Residente en Montevideo

(1) Vacante.

México	Srta. Francisca Acosta, Direc. Gral. Asistencia Social - México
	Sr. Pedro Cerisola, Embajada de México. Ellauri 803 - Montevideo
Nicaragua	Dr. Germán Castillo, 1ª calle Noroeste 209 - Managua
	" Alfredo Ramón Guerra, Paysandú 824 - Montevideo
Panamá	Srta. Elsa Griselda Valdés, Ministerio de Trabajo, P. Social y Salud Pública - Panamá
	Dr. Miguel Amado Burgos, Legación de Panamá. Boulevard Artigas 1448 - Montevideo.
Paraguay	Dr. Ricardo Odríosola, Eligio Ayala 510 - Asunción
	" Fernando Abente Haedo, Libertad 2811 - Montevideo
Perú	" Otto Fiek Campodónico, Quemado 470 - Lima
	" Manuel Villar, Av. Brasil 2428 - Montevideo
Rep. Dominicana	" Rafael Santoni Calero, Calle Lea de Castro Nº 9 - Ciudad Trujillo
	" José Antonio Pannocchia, Legación de la Rep. Dominicana. Rambla Wilson 411 - Montevideo
Uruguay	" Julio A. Bauzá, Río Negro 1380 - Montevideo
	" Alfredo Alambarrí, J. Benito Blanco 795 - Montevideo.
Venezuela	" Ernesto Vizcarrondo, Qta. Majagual. Av. Bogotá Urbanización Los Caobos - Caracas.
	(1) Residente en Montevideo.



## BOLETIN

DEL

INSTITUTO INTERNACIONAL AMERICANO

DE

PROTECCION A LA INEANCIA

## Sumario — Sommaire — Contents

Pág.

X Congreso Panamericano del Niño. Su realización del 6 al 12 de febrero de 1955 .....	513
La protección materno-infantil en el seguro social obligatorio de Bolivia. Por Armando Soriana Badani (Bolivia) ....	515
La protección de la infancia en Colombia. Por Jorge Bejarano (Colombia). ....	519
Sanatorio Escuela de Surquillo. Por Angel Luis Morales. (Perú)	526
La enseñanza de la higiene mental infantil. Por Ernesto Viscarrondo. (Venezuela) .....	533
Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia. Reunión del Consejo Directivo .....	538
Conferencias y Congresos: III Congreso Indigenista Interamericano. La Paz, Bolivia. — V Congreso de la Oficina Internacional Católica de la Infancia. Venecia, Italia .....	541
Libros y Revistas: Pasterización de la leche. Proyecto, instalaciones, funcionamiento y determinación analítica. Por H. D. Kay, H. S. Hall, A. T. R. Mattick, J. R. Cuttall y A. Rowlands. — Ensayos sobre indigenismo. Por Juan Comas. — Trabalhos e pesquisas. Instituto de Nutrição. Universidade do Brasil. — Treinta cartas a maestros. Por Daniel A. Centurión Cueva .....	551
Informaciones: Día de las Américas. — Kwashiorkor en el Uruguay. — Primeras Jornadas Pediátricas Uruguayas ..	557





---

# BOLETIN

DEL

## INSTITUTO INTERNACIONAL AMERICANO

DE

### PROTECCION A LA INFANCIA

---

## X Congreso Panamericano del Niño

Su realización del 6 al 12 de febrero

Como anunciamos reiteradamente en nuestros BOLETINES y NOTICIARIOS, el X Congreso Panamericano del Niño se realizó en Panamá, del 6 al 12 de febrero de este año 1955.

En máquina ya este número, llegan las noticias referentes a este magnífico certamen, lo que sólo nos permite insertar esta breve nota, dejando para nuestro BOLETIN de junio, la crónica completa de él con todas sus conclusiones y recomendaciones.

Concurrieron delegaciones de todos los países de América y de varios europeos, lo mismo que de los principales institutos interamericanos y mundiales.

El Congreso fué presidido por el Excmo. Sr. Profesor Don Catalino Arrocha Graell, Ministro de Trabajo, Previsión Social y Salud Pública. Fué designado Vicepresidente el Prof. Dr. Mario Olineto de Oliveira, del Brasil, segunda Vicepresidente la Sra. Elisabeth Shirley Enochs, de los Estados Unidos de América y Secretaria, la Srta. Elsa Griselda Valdés, de Panamá. Los tres últimos, delegados técnicos de sus respectivos países ante nuestro INSTITUTO.

La primera Sección, Salud, fué presidida por el Prof. Dr. Víctor Escardó y Anaya, delegado de nuestro INSTITUTO ante el Congreso, actuando de Vice el Prof. Dr. Héctor Pedraza, delegado técnico de Colombia, siendo Secretario el Dr. Alberto Bissot, de Panamá.

La segunda Sección, Educación, la presidió el Prof. Luis Felipe González Flores, de Costa Rica, actuando de Vice el Lic. Domingo H. Turner, Asesor Legal de la Junta Organizadora del Congreso. Fué Secretario el Prof. Federico Velázquez, de Panamá.

La tercera Sección, Asistencia Social, fué presidida por la Sra. Elisabeth Shirley Enochs de los Estados Unidos de América, Vice, el Prof. Germán Castillo, delegado técnico de Nicaragua ante nuestro INSTITUTO y Secretaria la Sra. Mercedes Vélez de Pérez, de Puerto Rico.

La cuarta Sección, Sociología y Legislación, fué presidida por la Sra. Dra. Clara González de Behringer, de Panamá, Vice, el Dr.

José P. Achard, delegado del Uruguay y del Paraguay, y Secretario el Dr. Carlos H. Páez, del Ecuador.

La quinta Sección, Cooperación Interamericana, fué presidida por el Dr. Rafael Salas, presidente de la delegación de Venezuela, Vice, el Dr. Marco Tulio Magaña, delegado técnico de El Salvador ante el INSTITUTO y secretario, el Prof. Carlos M. Malgrat, de Cuba.

La Comisión de Resoluciones y Votos se constituyó con los presidentes de las cinco Secciones mencionadas, habiendo sido designado Presidente el Prof. Dr. Víctor Escardó y Anaya.

En la sesión inaugural presidió el acto el Excmo. Sr. Presidente de la República D. Ricardo Arias Espinosa, el que siendo antes Ministro había sido presidente de la Junta Organizadora del Congreso. Se leyeron dos Mensajes, uno del Dr. Carlos Dávila, Secretario General de la Organización de los Estados Americanos y otro, del Dr. Roberto Berro, Director General del INSTITUTO INTERNACIONAL AMERICANO DE PROTECCION A LA INFANCIA. Después de leído el primero por el Dr. Erico Verissimo, Director del Departamento de Asuntos Culturales de la O.E.A., éste pronunció una hermosa oración refiriéndose a la situación del mundo en que deben vivir los niños de hoy. A continuación de la lectura del segundo mensaje el Prof. Dr. Víctor Escardó y Anaya, en un entusiasta discurso, señaló las líneas actuales de la protección a la infancia, cómo ellas han ido estructurándose a través de los diez Congresos del Niño y recalcando el valor de la familia, como medio natural donde el niño debe engendrarse, nacer y desarrollarse.

El presidente del Congreso, Prof. Catalino Arrocha Graell, tomó luego la palabra refiriéndose a la importancia que a la familia dará este Congreso y al valor de la niñez dentro de la comunidad. Finalmente, clausuró el acto la Sra. Elisabeth Shirley Enochs, recogiendo el clamor de todos los niños de América y las palabras del Dr. Berro pronunciadas, hace diez años, en la Universidad de Chile, insistiendo en la necesidad de que la protección al niño se efectúe dentro de la familia.

En la sesión de clausura, tratados todas las Resoluciones y Votos, hizo uso de la palabra la Sra. Cecilia Pinel de Remón, con emocionante entereza, poniendo broche de oro. El presidente del Congreso Prof. Arrocha clausuró el Congreso.

En nuestro próximo BOLETIN de junio daremos noticia detallada de todo lo actuado en el Congreso, con lo que nuestros lectores tendrán la información completa del espléndido certamen realizado en Panamá.

---

# **La Protección Materno-Infantil en el Seguro Social Obligatorio de Bolivia**

**Por Armando Soriana Badani**

(Bolivia)

Antes de la vigencia de nuestro Seguro Social Obligatorio, que encara el problema de la protección a la madre y al niño en forma extensa y sistematizada, no existía dentro de la legislación social positiva sino disposiciones que tímidamente tocaban tan fundamental aspecto.

El Decreto-Ley de 11 de octubre de 1951, que establece el Seguro Social Obligatorio, consigna en su parte pertinente, principios de justicia social y seguridad económica, para la madre y el niño.

En nuestro régimen de Seguro, encontramos dos tipos de protección, que nacen de otro lado de un cuadro de prestaciones ampliamente difundido en todas las legislaciones del mundo: protección de orden sanitario y protección de orden económico.

Es importante remarcar que el sistema de protección a la madre y el niño, en su doble aspecto de previsor y reparador, se gestiona por medio del seguro de maternidad. De ahí la importancia de referirnos a este seguro para puntualizar los alcances de la protección materno-infantil en nuestros regímenes vigentes.

Para no ausentarnos de un método que carezca de clara inteligencia en el desarrollo de esta charla, utilizaremos el diagrama trazado en nuestra ley de seguro, que por otra parte, es análogo al de otras legislaciones.

**Campo de aplicación.** — Son protegidas por este seguro, la asegurada, y la esposa o conviviente del asegurado.

Es interesante observar cómo la legislación social boliviana ha incorporado para efecto de los beneficios sociales, a la conviviente a falta de esposa del asegurado. Ello nace como consecuencia de una imposición que la realidad del país ha inducido al legislador a tomar muy en cuenta este aspecto, en observación de factores fundamentales que hacen de nuestra patria, una sociedad en la que las uniones concubinarias alcanzan un índice sensible, extremo claramente determinado a la luz de las cifras estadísticas.



El campo de aplicación del seguro de maternidad, comprende a todas las personas que presten servicios o ejecuten una obra, en virtud de un contrato de trabajo o aprendizaje y cualquiera que sea la forma o naturaleza de su retribución. Igualmente nuestra ley no hace discriminaciones alguna sobre la nacionalidad.

En consecuencia están comprendidos en el caso de aplicación del seguro de maternidad, los siguientes sectores laborales: empleados públicos, empleados privados, y los obreros, incluidos los aprendices.

Igualmente y en forma obligatoria están comprendidas las personas que forman parte de sociedades cooperativas de producción existentes en la actualidad y las que en el futuro se establecieran en el territorio de la república con la sola exigencia previa del reconocimiento de su personería jurídica.

Es necesario señalar, que los beneficios de este seguro han sido extendidos a los empleados públicos, en virtud del Decreto Supremo de 3 de abril de 1954, disposición que consigna un tipo de prestaciones que difiere aunque no sustancialmente, del señalado en el D. S. de 11 de octubre de 1951 para los otros sectores del trabajo. Esta circunstancia impone que el seguro de maternidad para los empleados públicos sea tratado separadamente.

Entre las personas cuya protección ha sido diferida entre tanto se establezcan las condiciones adecuadas, bajo las cuales se haga factible su aseguramiento, están: los trabajadores agrícolas, los trabajadores del servicio doméstico, los trabajadores a domicilio, los trabajadores temporales y los trabajadores independientes.

Las personas que han quedado exceptuadas del seguro son:

- a) Las que ejecutan trabajos ocasionales extraños a la empresa o a las actividades ordinarias del patrono;
- b) El cónyuge, los hijos menores de 18 años y los padres del patrono que trabajen exclusivamente por cuenta de su cónyuge, padre e hijo respectivamente y viva en el hogar de éste;
- c) Los individuos del ejército y en general los que desempeñan funciones militares.

La excepción del inciso c), que se prolonga inclusive hasta el campo de aplicación de los empleados públicos, obedece fundamentalmente a que los servicios militares cuentan con servicios médicos propios.

Sin embargo, de todas las prescripciones precitadas que delimitan claramente el campo de aplicación del régimen de seguro, es posible la incorporación de otros sectores laborales, en virtud del Art. 12 del D. S. de 11 de octubre de 1951, que prescribe la existencia de seguros sociales facultativos.

"Artículo 12. — Como régimen complementario del Seguro Social Obligatorio existirán Seguros Sociales Facultativos y Adicionales.

Se entenderán por Seguros Facultativos la incorporación de grupos de trabajadores no incluidos en el campo de aplicación inicial del Seguro Obligatorio.....".

Como se puede advertir, esta disposición faculta la primera entidad aseguradora de la República, la extensión de los beneficios de regímenes vigentes, lo que significa el planteamiento de un principio de justicia social altamente significativo, que hace viable la realización de un seguro concebido en su concepto más amplio.

Prestaciones sanitarias. — Como señalábamos anteriormente, la mujer asegurada y la esposa asegurada o a falta de ésta la conviviente del mismo, son las personas que tienen derecho a la percepción de los beneficios de orden sanitario en casos de maternidad. Las prestaciones sanitarias en el seguro boliviano de maternidad se concretan: 1º Reconocimiento médico durante la gestación, 2º asistencia en el parto, 3º asistencia en las incidencias patológicas de la gestación, parto y puerperio y 4º prescripciones de maternología y puericultura.

Los hijos de los asegurados tienen igualmente derecho a la asistencia médica pediátrica en los respectivos consultorios con que cuenta el seguro para tal objeto. Este tipo de asistencia por determinación de la ley se prolonga hasta que alcancen aquellos la edad de seis años.

Prestaciones económicas. — Todas las aseguradas tienen derecho en caso de maternidad a la percepción de un subsidio equivalente al 70 % del sueldo o salario base de cotización, subsidio que se abona durante el período de reposo obligatorio pre y post natal, que comprende las seis semanas anteriores y las seis semanas posteriores al parto. En los casos patológicos y en las enfermedades coincidentes o derivadas del embarazo y parto, corresponde su tratamiento al seguro de enfermedad, y por consiguiente después del período de descanso obligatorio procede el subsidio de enfermedad. La esposa o conviviente y la asegurada que lacte a su hijo, y la que lo hace por prescripción facultativa de los servicios médicos del seguro, tiene igualmente derecho a la percepción de un subsidio de lactancia de Bs. 1.500 mensuales por cada hijo por el término de un año a partir del parto. Este subsidio establece las disposiciones que deberán hacerse efectivas preferentemente con el suministro, de productos lácteos o alimenticios.

Prestaciones farmacéuticas. — La asistencia farmacéutica, se otorga entretanto se extienda la asistencia sanitaria, y sin carga alguna para los asegurados, salvo en los casos de los empleados públicos, a quienes por determinación del derecho social del 3 de

abril del presente año se les reconoce solamente el descuento del 10 % del precio de los medicamentos prescritos por los servicios médicos del seguro.

Considero de suma utilidad e importancia trazar un breve bosquejo de la institución de los subsidios familiares y de lactancia, apartándome de señalar la evolución que todo este género de beneficios haya podido sufrir a través de la legislación boliviana y concretándome por el contrario a mostrar la importancia que encierran las vigentes medidas de protección a la familia de un modo general, y a la madre y al niño de un modo particular.

El subsidio familiar consiste en el auxilio de carácter pecuniario tendiente a incrementar los fondos destinados a cubrir los gastos de crianza y educación de los hijos. Este socorro equivalente a Bs. 1.000 mensuales por cada uno de los hijos mayores de un año y menores de 16, tiene el siguiente campo de aplicación: Trabajadores mineros, fabriles, petroleros Corporación Boliviana de Fomento, trabajadores de empresas comerciales, de empresas ferroviarias y ramas anexas, trabajadores de la construcción, de bancos y ramas afines, periodistas y trabajadores de empresas editoriales: estos subsidios se pagan primero por cada hijo mayor de un año y menor de 16 años que viva a cargo del trabajador. 2º Por cada hijo hasta los 18 años si cursa estudios de instrucción profesional o adquisición de un arte, u oficio o industria en un establecimiento público o autorizado; y 3º por cada hijo inválido que no pueda obtener con su trabajo los medios de subsistencia, siempre que la invalidez se haya producido antes de los 16 ó 18 años, según los casos anteriores. Los hijos tomados en cuenta para efectos de subsidio familiar son los hijos legítimos, los naturales reconocidos, los legitimados por matrimonio subsiguiente de los padres y los hijos adoptivos.

En cuanto a los subsidios de lactancia podemos añadir, que tienen derecho a Bs. 1.500 mensuales cada hijo menor de un año de los trabajadores comprendidos en el D. S. de 11 de octubre de 1951, y de los trabajadores comprendidos en campo de aplicación de subsidios familiares antes señalado.

Es éste en síntesis el conjunto de disposiciones básicas que contemplan un concepto de protección materno-infantil, encarado a la luz de la doctrina y en atención a las exigencias de nuestra realidad social.

---



# La Protección de la Infancia en Colombia

Por el Prof. Dr. Jorge Bejarano

(Colombia)

Con motivo del vigésimo aniversario de la Fundación del Amparo de los Niños y de la colocación de un busto de mármol de la E<sup>ra</sup>. María Michelsen de López, creadora de esta Institución, el Prof. Jorge Bejarano pronunció el discurso siguiente, que con gusto acoge el BOLETIN por enumerarse en él todas las leyes que en Colombia han sido dictadas hasta el presente y que hacen referencia al niño.

"Nos reunimos aquí para rendir homenaje a la mujer colombiana en la excelsa figura de Doña María Michelsen de López y también para rememorar hechos notables en la historia social de Colombia.

Por los días tristes y brumosos del mes de noviembre de 1934, la ciudad de Bogotá se angustiaba una vez más ante el creciente número de niños que sin hogar y sin rumbo, merodeaban en las calles y puertas de sus hoteles y teatros. Era el eterno problema enunciado con chocante rutina por la prensa de la ciudad. Era la misma y vieja lamentación de la ciudad impotente ante cuadros tan dolorosos. Era la voz de muchos ciudadanos que con tenacidad desesperante, insistían en pedir remedio para la crónica y vergonzosa dolencia de centenares de niños cuya formación confiábamos a los azares y peligros de la calle. De todas partes surgía, pues, este clamor punzante que no encontraba dónde refugiarse y que pasados los días de escándalo y zozobra por las manifestaciones antisociales de los hijos de nadie, volvía a ahogarse entre el bullicio y la indiferencia de la tentacular ciudad.

Así pasaban los días y los años. El ejército de los sin hogar, crecía con ritmo vertiginoso y los que con el corazón adolorido seguíamos la extensión y secuelas de estas lacras sociales, estábamos ya a punto de sentirnos vencidos porque el Estado no respondía a tanto llamado de los niños infortunados.

Pero he aquí que la Primera Dama, doña María Michelsen de López, que apenas llevaba pocos días de elevación a tan alto rango, convoca desde la casa de los presidentes de Colombia, a un grupo

de ciudadanos cuyos nombres no puedo dejar de mencionar porque a todos ellos debe, ahora, llenar de honda satisfacción la realización de esta obra que con el nombre de Amparo de Niños, abrió sus puertas y brindó su cobijo a más de mil niños que han sido arrancados, por así decir, a la delincuencia y al reformatorio. Monseñor Luis Concha Córdoba; Profesor Manuel Antonio Rueda Vargas; doctores Enrique Enciso, Manuel Casabianca, Manuel Antonio Suárez Hoyos; don Jorge Obando y quien habla en este solemne aniversario.

La señora de López vivamente impresionada y conmovida por las proporciones que venía tomando en la capital el problema de los niños sin Hogar y sin amparo, convocaba a las personas antes enumeradas para que le ayudáramos en la realización inmediata de alguna institución que remediara tan aflictiva y peligrosa situación.

Pensando que debía buscarse algo de tipo campestre o rural para dar a la institución un ambiente más adecuado al carácter del niño y un mayor apartamiento del nocivo ambiente de la ciudad, se buscó en regiones vecinas alguna propiedad que se prestara a los fines de la nueva institución. Fué inútil la demanda que se hizo, pero ella sirvió para que el doctor Julio Z. Torres, varón ilustre que honró a la medicina y a la ciudad, me llamara por esos mismos días para decirme que regalaba a la obra que nacía bajo la inspiración de la virtuosa dama, una propiedad vecina al municipio de Madrid y que consistía en magnífica casa y una extensión de treinta hectáreas de terreno.

Era "Loyola", como hoy también se denomina, la vieja residencia solariega del generoso doctor Torres, donde como un patriarca, reunía todos los diciembres a sus hijos y nietos para esperar la noche navideña y dar gracias a Aquel que lo había colmado de venturas y riqueza. No pudo tener un mejor destino la casa de "Loyola". Ya no eran las risas y alegrías de los descendientes del gran ciudadano, las que inundaban los vastos corredores y jardines de la casa. Son ahora y para siempre, las de los niños sin navidad y sin rumbo que han llegado allí para encontrar la estrella matutina de su nuevo destino.

La institución de Bogotá, tenía, pues, asegurada su parcela campestre donde los niños que tuvieran afición o inclinación a la agricultura, pudieran conectarse con la tierra y la naturaleza, sedantes por excelencia del organismo infantil. "Loyola" había de ser, también, la despensa de la institución de Bogotá.

Para ubicar ésta, no era fácil encontrar la casa que ofreciera las condiciones de espacio que requería el crecido número de niños que seguramente afluirían en busca de este amparo. La anti-gua casa de menores de Palba, sirvió para este objeto y la venta

de ella, por donación que hizo Cundinamarca, constituyó magnífica base para iniciar en este sitio la construcción de esta maravillosa casa de bondad que reemplazaba en parte la oprobiosa prisión donde se recluía a los desventurados adolescentes que eran conducidos ante la llamada justicia. De 1934 para acá, no ha habido ningún gobierno, justo es declararlo, que no haya destinado algo del presupuesto nacional a terminar y dotar el edificio que hoy sirve de pequeña universidad y de reino infantil a centenares de niños que han pasado por sus claustros y de los cuales, muchos, hacían desde la calle, el bachillerato del crimen. Sus talleres de carpintería, mecánica, sastrería, zapatería, hilados, curtiembre de pieles, aquí localizados; la granja de Loyola con sus establos, criaderos de cerdos, ovejas, gallinas, abejas; sus cultivos de árboles, flores y hortalizas, constituyen las bases de la saludable preparación que reciben los niños a más de su formación intelectual y moral. De todo esto ha sido animador e indeficiente apóstol, el Padre Luis Alberto Castillo, quien recibió de manos de la fundadora, el encargo de dirigir la obra, lo que ha cumplido en forma tan infatigable, tan llena de cariño y de solícito interés, que me parece ver la sonrisa de gratitud con que la ilustre dama aprueba esta mención y me parece también, escuchar por todo el ámbito de Colombia y aún de Corea, hasta donde llegaron los hijos del amparo, el estruendoso aplauso con que reciben la justicia del elogio que hago de este gran prócer de la causa del niño.

El balance de la obra en sus primeros veinte años, no puede ser más halagador. 16.495 adolescentes han pasado por los claustros de la institución, es decir toda una población infantil que ha sido restituida a los valores morales y económicos de la nación. Pensemos qué hubiese sido de ellos sin este refugio de sus tristezas y sin este alivio para su rencor contra una sociedad que los dejaba abandonados en el torrente callejero.

Bien vale la pena recordar, así sea someramente, qué cosas en teoría hemos consagrado en nuestras leyes que miren el vasto y desolado campo de la infancia abandonada y de conducta irregular. Todas las legislaciones tienen dentro de su cuerpo de doctrina y leyes, principios y disposiciones pertinentes al tratamiento de los menores inadaptados socialmente, que es como debemos denominarlos, echando en olvido el injusto término de delinquentes.

Puede decirse que el período de una legislación consagrada al menor de conducta irregular, sólo se inicia en 1890 con la ley 23 que dispuso la organización de una casa de corrección para los varones menores de edad en la capital de la República y que redactara las modificaciones al Código Penal relacionadas con las san-



ciones a los menores que comparecieran ante la justicia. Por primera vez se habla ahí mismo, de las escuelas de trabajo para menores incorregibles y se prohíbe, asimismo, considerarlos como presos. Pero ni las casas especiales que ordenó esta ley fueron abiertas ni menos se crearon las escuelas de trabajo, ni los menores dejaron de ser reclusos en las cárceles con adultos ni dejaron de llamarse "presos".

Fué necesario esperar treinta años más para que se promulgara la ley 98 de 1920, llevada al Congreso de ese año por un inolvidable médico, el doctor Luis Cuervo Márquez, por ese entonces Ministro de Gobierno del Presidente Suárez, ley que fué audaz y de marcado avance en el campo de la protección del niño abandonado, pues creó jueces de menores y casas de reforma especial para ellos. Pero después de treinta y cuatro años de esa ley que requiere urgentes revisiones, nada se ha hecho en este campo y así sigue con irritante injusticia asistiéndose al drama de la más incalificable división entre menor de mejor y peor derecho, ya que tienen especial fuero los que cometen faltas en las capitales de departamento a donde han llegado los beneficios de la ley 98, en tanto que en las pequeñas poblaciones y aldeas esos mismos menores son juzgados por la justicia ordinaria y sometidos al infamante tutelaje de las cárceles para adultos. Así pues, esta conquista para la causa del menor, ha quedado trunca y sus beneficios sólo llegan a los niños que tienen la fortuna de vivir en los mejores centros del país.

Leyes posteriores, como la 15 de 1923 que faculta la creación de escuelas de trabajo; la 48 de 1924 que fija normas al trabajo de menores en la industria; la 15 de 1925 sobre creación de dispensarios gratuitos, gotas de leche y restaurantes para niños pobres; la 26 de 1925 que autoriza la creación de institutos para ciegos y sordomudos; la 79 de 1926 que prohíbe el empleo de menores en industrias peligrosas y en la vía y sitios públicos; la 56 de 1927 que señala la instrucción mínima de los menores.

Un tercer período se marca en las leyes 9 de 1930, que revisa y mejora los principios sociales de defensa del menor consagrados, aunque deficientemente en las leyes que he enunciado; con la 129 de 1931, que aprueba las convenciones de la Oficina Internacional del Trabajo en la importante materia del trabajo de mujeres y niños en la industria; la 4ª de 1931, que hace obligatoria la instrucción de los niños ciegos; la 1ª de 1931 que crea con el departamento nacional de higiene, la asistencia pública fiscalizada por un organismo central; la 12 de 1933 que aprueba la Convención de Ginebra sobre trata de niños y mujeres; la 129 de ese mismo año sobre deberes de patronos, industriales y fabricantes respecto de las obreras en cinta; la 95 de 1936 que derogó el anti-

cuado código penal y consagra normas especiales para el trato y reeducación de los menores en conducta irregular. Por esta misma ley se introdujo la libertad vigilada, paso de señalada importancia en el camino de la rehabilitación del menor; la 45 del mismo año produjo una verdadera revolución en el concepto de la filiación natural, hizo nueva distribución en los órdenes de sucesión haciendo partícipes a los hijos naturales reconocidos; dispuso la investigación amplia de la paternidad en los casos en que se requiriera y estableció la posesión notoria del estado de los hijos naturales; la 48 de 1936 definiendo a vagos, maleantes y rateros, consagró fuero especial a menores de 21 años y mayores de 18. La ley 32 de 1936, merece una especial mención porque rompió la aberrante injusticia, de extendida y remota práctica en el país y que consistía en las discriminaciones raciales, religiosas y de filiación en el derecho a la educación en las escuelas o colegios públicos o privados.

De 1936 a 1946, nada hay en el campo legislativo que merezca citarse, hasta la aprobación de la ley 83 de ese año y de la cual fué autor el doctor José Antonio León Rey, conocedor y defensor, como pocos, de la causa del niño. Este estatuto que se denomina de "defensa orgánica del niño" y que dispone, entre muchas cosas, la creación del Consejo Nacional del Niño. Me correspondió como primer Ministro de Higiene, solicitar que lo pertinente a la citada ley, quedara bajo la acción de esa cartera por considerar que todo el articulado contempla sólo aspectos y problemas netamente sociales y asistenciales de la madre y el niño. Pero pudo más el concepto de abogados y la ley quedó adscrita al Ministerio de Justicia, que nació también como el de Higiene en enero de 1947 y ahí duerme sin que los niños ni las madres hayan visto la justicia ni siquiera en la acción del Consejo del Niño, organismo único que debería asumir la responsabilidad de todos los problemas pertinentes a la madre y el niño.

Puede verse, pues, a través de este somero recuento de las leyes existentes que el niño tiene en Colombia instrumentos que deberían hacer hoy su presente y su futuro menos incierto y menos rodeado de peligros. Pero la falta de un organismo como el que ordenó la ley 83, esto es el Consejo Nacional de Protección a la Infancia, ha hecho ineficaces todas aquellas disposiciones inspiradas en el bondadoso espíritu de muchos voceros del pueblo, ya en el Senado como en la Cámara de Representantes.

Por estas razones es preciso magnificar la obra cumplida en favor de la madre y del niño por todos los que como Monseñor Rafael María Camargo, Luis de Brigard, Lorenzo Cuellar, Julio Z. Torres, Luz Castro de Gutiérrez, Padre Joaquín Luna, Padre Luis María Murcia, Padre Julio Reyna, Lorencita Villegas de

Santos, Lucy Parga, David Restrepo, José Ignacio Barberi, Agustín Nieto Caballero, Eloísa Roncallo de Rosado, Virgilio Barco, María Mercedes López de Cuellar, María López de Escobar, Manuel Briceño Pardo, Guillermo Greiffenstain, Bertha Hernández de Ospina, María Hurtado de Gómez, Doña Carola de Rojas Pinilla, actual Primera Dama y cien más cuyos nombres se me escapan, ocupan con la excelsa dama cuyo recuerdo emocionado aquí nos congrega, señalando sitio entre los próceres de la nacionalidad y resumen el más noble espíritu de la patria, cual es el de preservar sus reservas morales y biológicas representadas en el niño.

No quiero poner punto final a esta oración destinada a exaltar la obra de doña María Michelsen de López sin señalar lo que para mí tiene de más trascendental. Fué que con ella se inició la era de las obras sociales que deben cumplir las esposas de los presidentes. No debemos pensar un solo instante que esa destacada posición, está exenta de angustias y de penas. Es ahí a donde llega el eco adolorido de los sufrimientos y problemas de las clases desvalidas. Mi paso por la cartera de Higiene y la Oficina de Rehabilitación, me hizo dar cuenta de que las esposas de los presidentes viven sólo en permanente coloquio con la tragedia. A ellas, llega primero que a nadie, la petición de un auxilio o la enunciación de tremendos problemas que acongojan el alma. Y la aflicción debe ser más intensa si se piensa cuán imposible resolverlos y aliviarlos todos.

Por esto es justo proclamar aquí en esta memoriosa ocasión, que la era de la acción social de las Presidentas de Colombia, la inició María Michelsen de López y que ella se ha proseguido, afortunadamente, con Lorencita Villega de Santos, Emilia Arciniegas de Echandía, Bertha Puga de Lleras, Bertha Hernández de Ospina, María Hurtado de Gómez, Clemencia Holguín de Urdaneta y Carola Correa de Rojas Pinilla. De todas ellas no tienen sino motivos de gratitud las madres, las jóvenes y los niños.

La iniciación de este nuevo período de la vida nacional en el cual la esposa del Presidente Alfonso López, se dedica al servicio de la comunidad, sirve en los momentos presentes para demostrar con hechos palpables, hasta dónde era justo que permitiésemos a la mujer participar en la solución de los problemas nacionales. Yo estimo que no hablaba muy bien del país el que pasaran los años y eludiéramos toda referencia sobre la actuación de la mujer en el desarrollo de la vida nacional. Salvo las heroínas, las mujeres en Colombia alcanzan, raramente, relieve propio como elementos de progreso. Y para mí son próceres y heroínas las que como doña María Michelsen de López y cien más, libran batallas por el bienestar y dignidad humanos. Desde su nueva posición en los cuerpos legislativos, ya me parece escuchar la clamorosa voz de la mujer



en defensa de las madres, de la infancia y de los desamparados. Ha dejado de ser desde ahora, estampa femenina de salón o de barricada para convertirse en agente de progreso y de bienestar social.

Adolescentes del Amparo: vuestro director ha tenido la inspiración de que el vigésimo aniversario de esta alegre casa, quede tutelado con la figura en mármol de vuestra insigne protectora. "Mamá María", la llamaban con acento filial, aquellos de vosotros que supisteis de su ternura y de su sonrisa. Ella sigue desde este sitio presidiendo vuestros pasos y vuestro destino. La materia de que está hecho este monumento es inerte; pero está animado y lo estará siempre, por la gratitud y el recuerdo de la dulce dama a quien en no lejano día condujisteis al cementerio entre lágrimas y flores.

Aquí está vuestra "Mamá María".

---

# Sanatorio Escuela de Surquillo

Por Angel Luis Morales

(Perú)

Si toda protección a la infancia en cualquier aspecto que sea es encomiable y ausplicable todo lo que se haga a favor del niño tuberculoso, que se encuentra en condiciones especiales, por constituir en algunas oportunidades fuentes de propagación de la enfermedad debe ser conocida por todas las Instituciones y muy especialmente la Sociedad Peruana de Tisiología interesada en cumplir uno de los fines sociales más importantes frente a los estragos de la enfermedad: la protección de la infancia que pueda ser víctima del Bacilo de Koch.

Los pueblos son fuertes por el derecho, por la riqueza y la población y, para obtener una buena población hay que hacer todo lo que se pueda por el niño que constituye la clave del futuro de un pueblo y su salvación es el nudo gordiano de los higienistas y los gobernantes, y de todos los que buscan hacer obra de Patria, de allí que salvando generaciones infantiles sucesivas se puebla una comarca y sólo educándolas y elevando su nivel moral se forma un pueblo, porque pueblo es una resultante de población y principios.

La Asistencia Social, rama nueva de la medicina, en concepto científico se refiere a la ayuda integral y que por todos los medios adecuados se debe otorgar a todos los que la necesitan, muy especialmente, al niño tratando de obtener su recuperación, física, psíquica y social y tratar de que desarrolle su personalidad para que al llegar al estado adulto pueda vivir a costa de su propio esfuerzo y aptitudes. El niño tuberculoso, por razones mismas de la enfermedad, sufre un deterioro que lo pone en inferioridad física y moral frente a los demás niños, el que al no recibir educación oportuna llega a su madurez con taras que muchas veces lo conduce a la delincuencia u otros actos anti-sociales.

La finalidad del Sanatorio-Escuela es contribuir al mismo tiempo que a la cura del mal físico, enrumbar la mentalidad del niño con la educación proporcionada concomitantemente con la curación; inspirándose en lo posible en la verdadera educación: respecto a la personalidad del menor y tendiendo a darle autonomía

física, intelectual, emocional y moral, con la finalidad de que él pueda cumplir en la sociedad futura su función constructiva como ciudadano.

El Profesor Paz Soldán dice que el evangelio de la vida sana lo constituyen cinco aces: alimentación, alojamiento, abrigo, aseo y asistencia, ésta última dividida en asistencia médica y social. La primera es susceptible de que la encuentre el niño en cualquiera de los establecimientos que funcionan con esta finalidad; la segunda puede ser recibida en parte en su domicilio, pero tratándose de que ésta sea integral debe sumarse la educación, fuente indispensable para la orientación de la personalidad del niño. Este propósito creemos es esencial y en el niño afectado de tuberculosis inicial forma parte del tratamiento al lado del reposo controlado y la alimentación adecuada. Esta es la finalidad esencial de la creación del Sanatorio-Escuela que cumple con evitar que el niño deje de ejercitar y perfeccionar sus sentidos cuyo desarrollo es mejor cuanto antes se han venido ejercitando. Así, un niño no curado no llegará a otros centros de enseñanza con el espíritu de observación, tan útil y necesario en la adquisición de los conocimientos, debilitado o anulado por falta de cuidados y atenciones de una educación adecuada.

Por otra parte, la mayoría, por no decir la totalidad, de los niños que son descubiertos en el Dispensario con afecciones primarias tuberculosas son hijos de padres que para cubrir las necesidades económicas del hogar ambos tienen que trabajar y, es de imaginarse todas las dificultades y deficiencias que va a soportar el niño enfermo, las que muchas veces empeoran su lesión. La dificultad económica impide que les sea provista su medicación y si el Dispensario se la da, que sea mal administrada por ausencia de los padres. Todo esto justifica su estadía durante el tiempo que dura su enfermedad en el Sanatorio-Escuela durante once horas diarias y así, reciban además de tratamiento disciplinado, alimentación adecuada y a sus horas, alternando con su reposo, clases que conforme voy a relatar más adelante, cumplen la finalidad primordial de ejercitar la mentalidad del niño.

Está perfectamente admitido que el ideal en el tratamiento del niño enfermo es la asistencia en su propio hogar, que la hospitalización siempre trae temores y desadaptación que muchas veces prolongan el tratamiento. Si la hospitalización del niño debe hacerse, es para los que adolecen de procesos que por su calidad lesional lo requieran o que obligan a investigaciones para precisar el diagnóstico o en que deben utilizarse recursos quirúrgicos u otros medios, sólo encontrados en hospitales organizados. Nuestros enfermos son portadores de lesiones iniciales no contagiantes y en que este tipo de asistencia nos parece ideal.



Expuestas sucintamente las razones que auspician el funcionamiento y creación de ese tipo de asistencia al niño tuberculoso, voy a referirme cómo funciona actualmente y cómo está organizado el Sanatorio-Escuela de Surquillo.

La idea de crear este establecimiento surgió en el año 1945, al realizar en el Dispensario Antituberculoso de Surquillo, el examen tuberculino-radiológico de niños para su ingreso al Refectorio Escolar y descubrir algunos de ellos enfermos de tuberculosis pulmonar, lo que les impedía ingresar al citado Refectorio a pesar de necesitarlo, ya que, es observación corriente que un sujeto se defiende mal si su dieta es pobre e insuficiente, como sucede en la mayoría de los hogares cuyos niños acuden al Refectorio. Esta observación nos llevó a pensar en la conveniencia de crear un establecimiento en el cual el niño enfermo pudiera recibir alimentación balanceada, instrucción elemental y tratamiento médico, sin olvidar de que el concepto dietético en el enfermo tuberculoso no puede disociarse del factor higiénico.

Es, gracias a la compresiva ayuda que nos han brindado: la División de Tuberculosis y la División de Alimentación Escolar del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, el Ministerio de Educación Pública, el Ministerio de Fomento y Obras Públicas por intermedio de la Junta de Pro Desocupados, la "Unión de Obras de Asistencia Social", la Colonia de Israelitas de Lima y Callao y la Rama Peruana de la "Unión Panamericana de Damas contra la Tuberculosis", que nos ha sido posible, por primera vez en el país, poner en funcionamiento este Sanatorio-Escuela, anexo al Dispensario Antituberculoso de Surquillo.

El local es de reciente construcción, en terreno adyacente al Dispensario, constando de dos salas de clases, un salón comedor y un repostero, todas habitaciones amplias y bien ventiladas; además una galería al aire libre, un patio para recreo y baños para varones y mujeres.

El mobiliario consta de todo lo necesario para las salas de clase, comedor y cocina. La galería cuenta con 25 catres, tipo camarote, con todos los útiles para 50 camas. Encuéntrase en instalación la cocina eléctrica y la lavadora-esterilizadora de platos que serán de gran utilidad, así como el surtidor de agua o bebedero para sustituir el vaso de agua, con todas sus ventajas.

El Sanatorio-Escuela inició sus labores el 12 de abril del año en curso y, atiende a niños de ambos sexos, de 6 a 10 años de edad, residentes en los distritos de Surquillo, Miraflores, Barranco, Surco y Chorrillos. La permanencia diaria es de 7 a.m. a 6 p.m., tipo medio internado continuando en esta forma su vida hogareña durmiendo en sus casas.

La selección de casos que deben ser internados es función privativa del Dispensario, puesto que este organismo de lucha antituberculosa tiene entre sus funciones la de hacer el diagnóstico y valorar el status económico del enfermo. Los pacientes son enviados por el Consultorio de Niños, siendo sujetos que representan alguna de las formas clínicas de la tuberculosis infantil, ya en forma de primo-infección activa no evolutiva o forma de reinfección beneficiable por la cura higiénico-dietético-antibiótica, cuya situación económica ha sido valorada previamente.

El funcionamiento del Sanatorio está regido por un reglamento interno en el que se consideran las condiciones de ingreso de los pacientes, permanencia, altas, reingreso, etc. El personal docente y administrativo es seleccionado tanto en sus aptitudes personales, profesionales y tuberculino-radiológicos.

En la marcha de este centro asistencial intervienen tres ramas funcionales: Técnica, Pedagógica y Administrativa.

El Médico-Director del Sanatorio que, a su vez es Médico-Jefe del Dispensario, además de conocer la marcha de los distintos servicios sigue la evolución y tratamiento de cada uno de los enfermos en estrecha colaboración técnica del Dispensario (Consultorio Infantil, Servicio Social, Rayos X y Laboratorio).

La instrucción elemental está a cargo de dos normalistas, uno del 1er. grado y otra del 2º, encargados de las secciones A (Transición) y B (1º, 2º y 3er. año de Primaria).

La enseñanza se hace siguiendo el programa elaborado por el Ministerio respectivo, "Programa de Esenciales Básicos para las clases de Transición y la Educación Primaria", pero debidamente dosificados los conocimientos sin ser demasiado elementales ni dificultosos, recibiendo los alumnos dos horas de clase instructiva y 1 y media hora de clase recreativa.

En vista de que la sección B agrupa tres años de estudios, se reúnen aquellos puntos que se puedan enseñar en común, reservando los demás para la enseñanza aislada a cada grado de estudios. En las horas de clase instructiva se les enseña: Cálculo, Lenguaje, Naturaleza y Educación Social y, en las clases recreativas: Dibujo, Trabajo Manual y Juegos Educativos, tratando de cultivar en cada niño sus inclinaciones naturales hacia una de estas ramas. Además, el personal docente desarrolla charlas a los alumnos de acuerdo al calendario cívico y recuerda el onomástico de cada pequeño, contribuyendo así a cultivar el espíritu de camaradería.

La parte administrativa a cargo de una Administradora encargada de la moralidad y disciplina del establecimiento, el cuidado del fichero, útiles y enseres y la vigilancia del reparto de la alimentación y del reposo en galería, y dos sirvientes; pero la prác-

tica ha demostrado la necesidad de la presencia de una Auxiliar de Administradora, con la que contaremos el año entrante.

Los enfermos reciben desayuno, almuerzo y comida proporcionada por el Refectorio vecino, los que son transportados mediante el carro porta-pallas y distribuidos en el Sanatorio.

El reposo se realiza en la galería al aire libre, en camas tipo camarote, con lo que, hemos resuelto el problema espacio, siendo éste de 5 horas al día.

Es el siguiente el horario que rige en el Sanatorio-Escuela:

7 1/2 a.m.	8	a.m.	Desayuno
8	a.m. a	9	a.m. Reposo en galería
9	a.m. a	9.50 a.m.	Clase instructiva
9.50 a.m.	a	10	a.m. Recreo
10	a.m. a	11	a.m. Clase recreativa
11	a.m. a	12.30 a.m.	Reposo en galería
12.30 a.m.	a	1	p.m. Almuerzo
1	p.m. a	3.30 p.m.	Reposo en galería
3.30 p.m.	a	4.20 p.m.	Clase instructiva
4.20 p.m.	a	4.30 p.m.	Recreo
4.30 p.m.	a	5	p.m. Clase recreativa
5	p.m. a	5.30 p.m.	Comida

La Asistente Social y sus auxiliares controlan a la familia durante la permanencia del niño en el Sanatorio, obligando a los familiares a someterse a exámenes periódicos, aislando en centros de asistencia si hubieren focos y haciendo que se realice la vacunación B.C.G. en los reactores negativos.

El control de Asistencia de los niños se lleva a cabo en forma estricta. No se justifica la inasistencia, salvo el caso en que sea por una enfermedad aparte de la que padecen.

Teniendo presente que el pequeño paciente a su ingreso, no sólo puede ser portador de tuberculosis pulmonar sino también de otra afección cualquiera, se le hace un examen médico general, con el objeto de suministrar el tratamiento respectivo en caso necesario.

El tratamiento específico que se realiza en el Sanatorio-Escuela es a base de estreptomycin y isoniácida, elementos terapéuticos proporcionados por la División de Tuberculosis, cuya aplicación se hace en forma standarizada ya que, estos enfermos son prácticamente de igual peso: 1/2 gramo de estreptomycin cada tercer día e isoniácida de 100 a 150 miligramos diarios. El control radiológico y de laboratorio se efectúa cada 30 días.

A continuación presentamos algunos datos respecto a los pa-



cientes que se atienden en el Sanatorio-Escuela, desde el 12 de abril del presente año, a la fecha:

**SEXO**

VARONES . . . . .	31
MUJERES . . . . .	29

**EDAD**

6 años . . . . .	14
7 años . . . . .	13
8 años . . . . .	12
9 años . . . . .	10
10 años . . . . .	11

**PROCEDENCIA**

SURQUILLO . . . . .	38
MIRAFLORES . . . . .	8
BARRANCO . . . . .	9
CHORRILLOS . . . . .	5

**INSTRUCCION**

Tansición . . . . .	36
1er. año . . . . .	13
2º año . . . . .	9
3º año . . . . .	2

**LESION**

Complejo primario . . . . .	42
Epituberculosis . . . . .	1
Ganglio pulmonar . . . . .	2
Siembra-hemática . . . . .	15

**ALTAS**

Por curación de lesiones . . . . .	7
Por agravación de lesiones . . . . .	1
Por cambio de domicilio . . . . .	1
(fuera de Lima)	
Por indisciplina . . . . .	1

El caso de alta por agravación de lesiones se halla internado en el Hospital del Niño y el alta por indisciplina continúa su tratamiento en el Dispensario.

Antes de dar de alta a un paciente atendemos al problema social de la familia, tratando de colocar al niño en un ambiente

favorable, inscribiéndolo en el Refectorio Escolar para su alimentación y reincorporándolo a la Escuela al grado correspondiente de estudios, puesto que la instrucción que proporciona el Sanatorio-Escuela posee valor oficial y el niño continúa su contralor dispensarial.

Muy someramente nos referimos a lo que representa la estancia de un paciente en el Sanatorio-Escuela: S/. 6.68 ctvos. por día, cifra en que están considerados la alimentación, medicación, placas radiográficas, y gastos generales, todos proporcionados por los Ministerios de Salud Pública y Asistencia Social y de Educación Pública. Una madre que reside en zona alejada al Sanatorio gasta en movilidad S/. 31.20 ctvos, al mes. Cifras estas que no requieren mayores comentarios.

Algo que creemos necesario citar es, referente a la contribución de la familia del enfermo en el desenvolvimiento del Sanatorio, es el que realiza mediante el lavado de sábanas, con lo que nos ha permitido resolver este problema.

En resumen, creemos que el Sanatorio-Escuela cumple las siguientes finalidades en beneficio del niño enfermo con tuberculosis pulmonar primaria:

- 1º Otorga tratamiento técnicamente dirigido al mismo tiempo que cura de reposo disciplinado, instrucción y alimentación a los niños primo-infectados.
  - 2º Su estadía por 11 horas que comienza a las 7 a.m. y termina a las 6 p.m. en el Sanatorio-Escuela contribuye, indudablemente a la curación de la lesión y a que el niño reciba clases y recreos instructivos.
  - 3º Que, por cumplir todos los requisitos que impone la actividad escolar y de acuerdo con el Ministerio respectivo la enseñanza tiene valor oficial y el niño recuperado puede incorporarse sin mayores inconvenientes a una escuela vecina donde prosigue su instrucción y es vigilado por el Dispensario.
  - 4º Que el niño concurre con satisfacción en vista de que sabe que regresa al seno familiar en la tarde, y así se obtiene mejor adaptación y prontas mejorías lesionales.
  - 5º Que es indispensable se piense dar mayor extensión y se auspicien en otras zonas de la capital, por lo pronto de este tipo de establecimientos, donde no sólo concurren los niños diagnosticados en el Dispensario vecino sino los que han sufrido hospitalización y cuyas condiciones de curación obligan a que la terminen en el Sanatorio-Escuela.
-

# La Enseñanza de la Higiene Mental Infantil

Por el Dr. Ernesto Vizcarrondo

(Venezuela)

El estudio de los problemas relacionados con la psicología y la psiquiatría del niño parecen ser en la actualidad motivo de preocupación para todos los que, de una manera u otra, tengan estrecho contacto con la niñez, tales como los médicos, los jueces de menores, los educadores, los trabajadores sociales o las enfermeras. Ello tiene que ser consecuencia de que dichos problemas han sido mejor estudiados en nuestros tiempos, pero también no podría menospreciarse el incremento de los desajustes psicológicos que se originan por las costumbres reinantes, entre las cuales cabe destacar muy especialmente que el hogar no llena muchas veces a cabalidad, por motivos varios, el papel principalísimo en la formación correcta de la mente del niño, originándose de ese modo perturbaciones que le ocasionarán en el futuro, cuando se convierta en adulto, un sinnúmero de dificultades, con graves repercusiones para la sociedad de la cual forma parte.

Los problemas de orden psicológico que a diario se presentan, son bien conocidos por los médicos puericultores y pediatras con adecuada preparación en higiene mental, y ellos constituyen una afirmación categórica de su existencia real. Por lo tanto, se hace indispensable que el médico de niños posea un mínimum de conocimientos sobre higiene mental, para poder resolver satisfactoriamente los problemas sobre los cuales puede ser consultado. Algunos de ellos podrían ser resueltos por el propio médico pediatra, otros de más compleja interpretación, serán consultados con el especialista en psiquiatría. Pero, repetimos, sólo en posesión de ese mínimum de conocimientos a que nos hemos referido, será posible que el médico pediatra sienta suficiente preocupación por investigar las causas de los desequilibrios mentales y oriente satisfactoriamente la solución de los mismos.

Esa inquietud le hará ir más allá del niño, para penetrar en el seno de la propia familia y del ambiente que le rodea, lo cual le permitirá descubrir hechos trascendentales para la futura orientación psicológica del niño, corrigiendo así en ocasiones una serie de trastornos en los cuales fracasan lamentablemente otros tra-



tamientos a base de variados medicamentos, usados hasta ese momento con obstinación.

Gulando correctamente al niño desde la más baja edad, evitaremos con seguridad muchos desequilibrios de la edad adulta. En este sentido, no resistimos a la tentación de repetir aquí lo que tan elocuentemente ha dicho Florencio Escardó: "Todo trance patológico del adulto es patología pediátrica retrospectiva y el pediatra ha de profundizar cuanto pueda la patología del adulto so pena de mutilar su ciclo mental. El médico de niños no es jamás el médico de un sujeto, sino el médico de un medio, el médico de un grupo funcional y el más sencillo de sus actos será fallido en cuanto quiera recaer sobre el infante como entidad aislada. La pediatría es la medicina de un sistema bio-social funcionante, o por lo menos debe tender a serlo. La mejor medicina individual es en realidad la peor pediatría".

Como consecuencia de nuestra preocupación por los problemas psicológicos del niño han sido fundados los servicios de higiene mental infantil en el Instituto de Puericultura y en el Hospital Municipal de Niños "J. M. de los Ríos". En ellos ha sido posible realizar algunas experiencias cuyos resultados nos darán a conocer en estas Jornadas los Dres. Hernán Méndez, Guillermo Teruel y Lya Imber de Coronil y las señoras Blanca de Walesky e Hilda de Aurrecochea, en sus respectivos trabajos sobre los problemas emocionales en los prenatales, en los pre-escolares y en los niños hospitalizados.

Por otra parte, el Consejo Venezolano del Niño viene realizando desde hace tiempo una labor interesante de investigación a través de sus casas de Observación de Menores. La Dra. Isabel Tellez nos comunicará sus experiencias al respecto y hará consideraciones en relación con la prevención de la delincuencia infantil en nuestro medio.

Por mi parte, tendré el agrado de hacer una síntesis de la labor pedagógica que sobre higiene mental infantil se ha llevado a cabo en el Instituto de Puericultura y en otras instituciones.

En efecto, desde la instalación del Servicio de Higiene Mental Infantil en el Instituto de Puericultura, hemos tenido la ocasión de interesar a los alumnos de los diferentes cursos que allí realizan sus estudios de puericultura, por medio de conferencias sobre algunos temas escogidos y por medio de explicaciones sobre el funcionamiento del servicio aludido. Esas nociones básicas son indispensables para que tanto los médicos como las enfermeras de salud pública, realicen en el futuro la importantísima labor de divulgación al público en materia de higiene mental, en cuya labor desempeñan papel destacado las Divisiones de Higiene

Mental y de Educación Sanitaria del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social.

A pesar de lo importante de esas nociones de higiene mental es obvio que con ellas sólo pretendemos desarrollar en los alumnos la preocupación sobre el asunto, ya que consideramos insuficiente el tiempo dedicado a la enseñanza de la psicología y de la psiquiatría del niño.

De seguidas señalaremos los diferentes cursos que incluyen temas de higiene mental en sus programas y que se realizan en el Instituto de Puericultura.

**Cursos para médicos.** — Estos comprenden los siguientes:

Curso de Post-Grado de Puericultura y Pediatría, con diploma universitario.

Curso de Puericultura y Pediatría.

Curso de Médicos Higienistas.

Curso básico de Sanidad Rural.

Los cursos de Post-Grado de Puericultura y Pediatría realizan hasta el presente han sido de un año de duración, tiempo que de acuerdo con nuestra experiencia lo consideramos insuficiente. Hemos señalado en repetidas ocasiones que debe ser aumentado el tiempo en dichos cursos, con el objeto de que el programa de estudios pueda realizarse más adecuadamente y nos permita ampliar algunas materias entre las cuales estarían incluidas la psicología y la psiquiatría.

Con anterioridad hemos mencionado la necesidad que tiene el médico puericultor y pediatra de conocer más detalladamente la psicología y la psiquiatría del niño. Creemos que en un curso universitario que da derecho al título de médico puericultor y pediatra es indispensable una ampliación de los conocimientos sobre la materia señalada. Ya lo dijimos con el Profesor Oropeza en la exposición de motivos del Primer Curso de Post-Grado de Puericultura y Pediatría "que no concebíamos dicha enseñanza sino estudiando al niño bajo sus múltiples aspectos (médico, social y sanitario).

Hasta ahora nos hemos conformado con señalar algunos puntos básicos que comprenden el desarrollo emocional normal del niño, generalidades sobre psiquiatría infantil, el estudio del binomio madre-hijo, el papel del padre, la delincuencia infantil y la descripción de las instituciones existentes entre nosotros.

En el curso breve de puericultura y pediatría (de 6 meses de duración) será muy difícil, dado el corto tiempo disponible, ampliar los conocimientos sobre la materia citada. Idénticas consideraciones podríamos hacer con respecto al curso básico de Sanidad Rural, cuya duración es de cuatro meses.

En cuanto al curso de Médicos Higienistas, se aprovecha la pasantía de los alumnos por el Instituto de Puericultura para mostrarles el Servicio de Higiene Mental, se les insiste sobre los problemas básicos que se presentan en una consulta de neuro-psiquiatría infantil y se les hace consideraciones sobre el desarrollo emotivo normal del niño.

Además de estos cursos regulares, el Instituto de Puericultura mantiene estrecha colaboración con los médicos puericultores de Caracas. Al instalarse el servicio se les dictó una charla informativa sobre las actividades que se desarrollarían en higiene mental infantil, luego fué elaborada una hoja conteniendo los principales problemas psicológicos que pudieren necesitar la colaboración del Servicio de Higiene Mental Infantil.

Estudiantes de Sexto Año de Medicina. Cátedra de Clínica Pediátrica y de Puericultura de la Universidad Central, Jefe de Cátedra Profesor Pastor Oropeza. A los estudiantes de Medicina sólo pretendemos dejarles la preocupación sobre la materia, pues no hay tiempo disponible sino para exponerles el desarrollo mental del niño normal y para señalarles los problemas fundamentales que se presentan en una consulta de psiquiatría infantil.

Enfermeras. Al inaugurarse el Servicio de Higiene Mental Infantil, una de sus primeras actividades consistió en dictar un cursillo de capacitación a las enfermeras del Instituto de Puericultura. Son muy limitados los conocimientos que damos a las alumnas de las Escuelas de Enfermeras de la Escuela de Dietistas y a las Auxiliares de Salud Pública. Disponemos de mayor tiempo para el Curso de Post-Grado de Enfermeras de Salud Pública, lo que nos permite que las alumnas realicen pasantías por el Servicio de Higiene Mental.

#### La enseñanza de la higiene mental en otras Instituciones

Consejo Venezolano del Niño. En los Cursos de Directores de Instituciones y de Psicometría realizados por el Consejo Venezolano del Niño se estudia la higiene mental infantil entre las materias que constituyen dicho Curso.

Escuela de Servicio Social. En esta escuela se estudia psicología aplicada y psicopatología.

Instituto Pedagógico Nacional. En el programa de estudios correspondientes se dedican dos temas a los problemas de la higiene mental infantil, los cuales aparecen incluidos en la materia: "Administración Escolar e Higiene".

No queremos terminar con estas consideraciones sobre la enseñanza de la higiene mental infantil en el Instituto de Puericultura y en los demás institutos dedicados a la preparación de personal, sin insistir una vez más sobre la necesidad de aumentar el número de horas disponibles para la enseñanza, lo que nos



permitirá ampliar los conocimientos sobre higiene mental en los diversos cursos que se desarrollan en los mencionados institutos. Pero, no obstante ello, todos los que tenemos la responsabilidad de la enseñanza nos sentimos satisfechos de haber provocado el interés por los problemas mentales del niño, lo que nos alienta a continuar desarrollando con firmeza las actividades pedagógicas de que hemos hecho mención.

En apoyo de las consideraciones anteriores, séanos permitido señalar el artículo 79 de la Declaración de Caracas sobre la Salud del Niño, aprobada en el IX Congreso Panamericano del Niño reunido en Caracas en 1948, que dice así: "Se protegerá al niño contra las enfermedades mentales y físicas, procurando que la higiene mental integre los programas de protección infantil. Los niños deficientes mentales y los que constituyen especiales problemas sociales, deberán recibir el tratamiento adecuado para la recuperación de su equilibrio perdido, bajo el amparo de la Sociedad y no considerados como seres nocivos a ella" y la Resolución del Comité de Expertos en Asistencia Materno Infantil, del Comité de Asistencia Maternal y del Comité de Salud Mental de la Organización Mundial de la Salud, aprobada en el Primer Congreso Interamericano de Higiene convocado por la Oficina Sanitaria Panamericana y celebrado en La Habana en 1952: "Se reconoce la importancia de la higiene mental en toda actividad de asistencia a la madre y al niño, y en consecuencia se recomienda incorporar esta asignatura en el plan de estudios que habrá de cursar todo profesional destinado a trabajar en servicios materno infantiles, incluso en los programas de los becados de la Organización Mundial de la Salud para estas funciones".

---

# **Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia**

## **Reunión del Consejo Directivo**

---

En la ciudad de Montevideo, a los 17 días del mes de diciembre de 1954, tiene lugar a las 10 horas y en la nueva sede propia del INSTITUTO, la reunión extraordinaria del Consejo Directivo del Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia, con la asistencia del Sr. Mario Díez de Medina, en representación del Embajador Dr. Mario Sanjinés, Delegado de Bolivia; el Dr. Mario Olinto de Oliveira, Delegado Técnico del Brasil; el Dr. Eulides Peluffo, Delegado de Colombia; el Profesor Emilio Verdesio, Delegado de Costa Rica; la Dra. María Luisa Saldún de Rodríguez, Delegada de Cuba; el Embajador Manuel Barros Castañón, Delegado de Chile; el Dr. Adolfo Morales, Delegado de El Salvador; el Sr. Wallace W. Stuart, Delegado de los Estados Unidos de América; el Sr. Ariel Bouchaton Martini, Delegado de Haití; el Embajador Pedro Cerisola, Delegado de México; el Sr. Ernesto Méndez de la Ossa, en representación del Sr. Embajador Miguel Amado Burgos, Delegado de Panamá; el Dr. Ricardo Odriósola, Delegado Técnico y el Dr. Fernando Abente Haedo, Delegado residente de Paraguay; el Dr. José Antonio Pannocchia, Delegado de la República Dominicana, quien presenta a su sucesor el Dr. Francisco Torres Arísty; los Dres. Julio A. Bauzá y Alfredo Alambarrí, Delegados de Uruguay; el Sr. Director General, Dr. Roberto Berro; actuando de Secretario el Dr. Víctor Escardó y Anaya, Delegado de Ecuador.

El Sr. Secretario expresa que habiéndose excusado por nota el Presidente Prof. Dr. Gregorio Aráoz Alfaro es necesario designar un Presidente Ad-hoc. A proposición del Director General es nombrado el Sr. Pedro Cerisola, Embajador de México, el que ocupa la presidencia.

El Sr. Presidente saluda a los dos Delegados Técnicos que asisten a la reunión, el Dr. Mario Olinto de Oliveira, de Brasil y el Dr. Ricardo Odriósola, de Paraguay.

A continuación el Sr. Secretario enumera a los Delegados residentes que concurren por primera vez a la reunión del Consejo. Ellos son: el Prof. Dr. Euclides Peluffo, Delegado de Colombia; el Dr. Manuel Barros Castañón, Embajador de Chile; el Dr. Adolfo Morales, Delegado de El Salvador; el Sr. Wallace W. Stuart, Delegado de los Estados Unidos de América; el Sr. Ariel Bouchaton Martini, Delegado de Haití; y el Dr. Alfredo Alambarri, nuevo Delegado de Uruguay.

El Sr. Presidente saluda a los nuevos Delegados, congratulándose de su incorporación al Consejo.

El Dr. Fernando Abente Haedo, Delegado de Paraguay, recuerda al Dr. Walter Piagio Garzón, recientemente fallecido, exaltando su personalidad en sus múltiples facetas y destacando los vínculos que lo unían con el Paraguay. El Dr. Bauzá comparte los conceptos del Dr. Abente, a lo que asienten todos los Consejeros a la reunión, proponiendo que el Consejo se ponga de pie en homenaje a su memoria, lo que, aprobado por unanimidad, se realiza inmediatamente.

A proposición del Prof. Verdesio se trató el asunto referente a la compra del terreno lindero a la propiedad actual, lo que no es posible realizar por el momento.

Después de algunas consideraciones relativas a las cuotas de los países americanos, algunos de los cuales están dispuestos a aumentarla, se pasó al estudio de la reforma de los Estatutos.

El artículo 49, después de un largo cambio de ideas, quedó redactado así:

"Art. 49 — El INSTITUTO colaborará con los organismos interamericanos y cuando lo estime conveniente con los internacionales, siempre que desarrollen planes referentes a la vida social y económica de las Repúblicas Americanas y tengan atingencia con el bienestar del niño y protección de la vida familiar."

Una serie de artículos fueron modificados con motivo de la nueva estructura del Instituto, que suprime el puesto de Jefe de Oficina, creando el de Administrador.

El artículo 26 quedó redactado en la forma siguiente:

Art. 26. — EL INSTITUTO organizará los Departamentos y Divisiones que crea convenientes con el fin de orientar y estimular en los países americanos las actividades en favor de la infancia. De una manera permanente quedará establecido el Departamento de Cooperación Técnica, el que será un órgano ejecutivo, dependiente del Director General, para ocuparse técnicamente de todos los problemas relacionados con la infancia.

Después de leídas y comentadas las distintas reformas, se resuelve darlas totalmente por aprobadas, encomendándose a la

Secretaría la tarea de ordenar el articulado y los incisos correspondientes.

El tercer punto del Orden del Día tenía relación con la propuesta del Director General para designar al Prof. Emilio Fournié, Consejero Honorario, de acuerdo con el artículo 18 de los Estatutos. El Director General hizo el elogio de la labor desarrollada por el Profesor Fournié en el INSTITUTO desde su fundación y las múltiples actividades cumplidas con ejemplar dedicación. Los Dres. Bauzá y Escardó adhieren a los conceptos del Sr. Director General, cuya proposición es aprobada con aclamación, a proposición del Dr. Abente Haedo.

---



# Conferencias y Congresos

## TERCER CONGRESO INDIGENISTA INTERAMERICANO

La Paz, Bolivia. 2-13 de agosto de 1954

En la ciudad de La Paz, Bolivia, a los doce días del mes de agosto de mil novecientos cincuenta y cuatro, se efectuó la Asamblea de Clausura del III Congreso Indigenista Interamericano, en la que se aprobaron las siguientes resoluciones y recomendaciones:

Declarar solemnemente proclamados los siguientes derechos esenciales de las Poblaciones Indígenas Americanas:

- 1º El derecho vital a la tierra y a la libertad.
- 2º El derecho al voto universal, para participar directamente en la constitución de los poderes del Estado.
- 3º El derecho al trato igualitario, condenándose todo concepto y práctica de discriminación racial.
- 4º El derecho a la organización comunitaria, sindical y cooperativa.
- 5º El derecho al trabajo apropiadamente remunerado y a la protección de las leyes sociales.
- 6º El derecho al beneficio de los servicios públicos, en proporción a la densidad demográfica, las contribuciones económicas y las necesidades de las poblaciones indígenas.
- 7º El derecho al respecto de sus culturas tradicionales e incorporación de éstas a la técnica moderna.
- 8º El derecho a la educación integral.

## MEJORAMIENTO AGRICOLA

Respecto a las medidas para el mejoramiento agrícola y económico de las poblaciones indígenas, se llegó a las siguientes resoluciones:

- 1º Recomendar a los Estados Americanos concurrentes al III Congreso Indigenista Interamericano, como principal medio para solucionar el problema que presentan las grandes masas indígenas, asentadas en las áreas rurales y con tradición agrícola-pecuaria, la dotación de tierra y la proscripción del servicio gratuito y de toda otra prestación contraria al concepto de igualdad, a fin de asegurarles la posesión de una economía propia que les permita aprovechar para sí las ventajas de la educación integral

que abra el camino para su incorporación a la vida económico-cultural de la Nación.

2º Que al considerar el cambio de propiedad y tenencia de la tierra, tengan también como objetivos básicos la mejora de las instituciones de la economía agrícola que rigen la vida del elemento rural, de modo que el Indio tenga adecuadas motivaciones para usar eficientemente sus tierras y otros recursos, para que pueda tener mayor seguridad en la tenencia de la tierra que le da sustento, para que los incentivos en la conservación de la tierra alcancen un grado máximo, y para que puedan compartir equitativamente el rendimiento que le dan las mismas.

3º Que al organizar las relaciones de vida campesina e indígena, bajo la nueva forma de propiedad y tenencia de la tierra, tomen en cuenta los factores: crédito agrícola, contribuciones, régimen sucesorio, comunicaciones, mercados de consumo y producción, instrucción e investigación de los problemas característicos a cada una de las naciones americanas.

4º Que junto con la aplicación de nuevos sistemas de propiedad y tenencia de la tierra, contemplen el mejoramiento educacional, de salud, administración y todos los sistemas sociales locales que concurran al desenvolvimiento integral de la comunidad campesina.

### ESTUDIOS SOCIOLOGICOS

Respecto a la creación de una Comisión de Estudios Sociológicos de Propiedad y Tenencia de la Tierra, el Congreso resolvió:

1º Recomendar al Consejo Directivo del Instituto Indigenista Interamericano considerar, desde luego, la posibilidad de creación, en su seno, de una Comisión de estudios sociológicos de los sistemas de propiedad y tenencia de la tierra, específicamente destinados a avaluar los resultados de dichos sistemas entre las poblaciones indígenas.

2º Recomendar que esta Comisión tenga sede rotativa, debiendo funcionar a partir de su creación en la ciudad de La Paz, Bolivia, por un período mínimo de dos años y hasta que el Consejo Directivo del Instituto Indigenista Interamericano determine la nueva sede.

3º Que dicha Comisión dedique atención especial al estudio de la historia, estructura actual y perspectivas futuras del Ayllu andino, el Calpulli mexicano y otras formas de organización rural con elementos de cultura nativa.

4º Que la aludida Comisión, por medio de sus órganos regulares, mantenga estrechas relaciones con los organismos internacionales, las Naciones Unidas, Unesco, la Oficina Internacional del

Trabajo, especialmente con el Instituto Sociográfico Latino-Americano y otros, para la mayor eficacia de sus labores.

### VOTO UNIVERSAL

En relación con el voto universal el Congreso resolvió:

1º Recomendar a los Gobiernos Americanos de países con población analfabeta, y aquellos donde las mujeres no se hallan todavía con goce de los derechos de ciudadanía, hacer extensivo este derecho a la parte femenina y a la no alfabetizada. Lo anterior no implica que los Gobiernos que la adopten reduzcan sus esfuerzos en favor de la alfabetización de las masas.

2º Recomendar a los Gobiernos de los países americanos en los cuales existan restricciones de carácter económico para el ejercicio de la ciudadanía, estudien la posibilidad de suprimirlas.

### LEGISLACIONES INDIGENISTAS

Relacionado con la creación de una Comisión Jurídico-técnico para recopilar las legislaciones indigenistas, el Congreso resolvió:

1º Recomendar la posibilidad de crear una Comisión Jurídico-Técnica en el seno del Instituto Indigenista Interamericano, formada por un representante de cada uno de los Estados-miembros, que recopilará, coordinará y difundirá las Legislaciones sobre materia indígena de las naciones americanas y redactará un Proyecto de Coordinación de dichas legislaciones que se distribuirá entre los Estados miembros y los organismos internacionales especializados, para su consideración en el IV Congreso Indigenista interamericano.

2º Recomendar que el Instituto Indigenista Interamericano fije la sede y convoque a los Estados-miembros para que acrediten sus representantes ante la Comisión Jurídico-Técnica con antelación a julio de 1956.

3º Recomendar que la citada Comisión publique, de ser posible, antes de la fecha de la reunión del IV Congreso Indigenista Interamericano, la recopilación de leyes y decretos vigentes en todas las Repúblicas Americanas y el Proyecto de Coordinación de las legislaciones en textos en castellano, francés, inglés y portugués.

### EDUCACION

En cuanto a las cuestiones educativas, en lo que respecta a Comités Permanentes de Alfabetización, se resolvió:

1º Declarar como uno de los fundamentales deberes cívicos de los países americanos extirpar el analfabetismo de sus pobla-

ciones indígenas, en el plazo más breve posible y con el empleo de todos los recursos económicos y pedagógicos que exige empresa de semejante magnitud.

2º Recomendar que los países americanos establezcan donde no los haya, Comités Nacionales Permanentes de Alfabetización en lenguas indígenas o instituciones similares, cuyas finalidades específicas serán:

- a) Alfabetizar a los indios en sus lenguas autóctonas y en la lengua oficial nacional, dejando al criterio pedagógico la forma de hacerlo;
- b) Orientar esta acción en el sentido de una educación fundamental, que capacite a los Indios y campesinos para superar las condiciones del medio social en que actúan, facilitándoles el cultivo de sus peculiaridades culturales étnicas, sin perjuicio de su articulación con la vida general de la Nación;
- c) Poner al servicio de esta educación no sólo las cartillas de lectura, los libros, las revistas y diarios y otros materiales impresos en las lenguas autóctonas y en la oficial de cada país, sino también la radio, el cinematógrafo y otros medios de difusión audio-visual.

3º Los Comités Nacionales Permanentes de Alfabetización en Lenguas Indígenas promoverán la reunión de conferencias interamericanas de alfabetización para coordinar mejor sus propósitos.

4º Recomendar también que los Comités Nacionales Permanentes tomen en cuenta las sugerencias hechas a este respecto por la Unesco y por el Instituto de Alfabetización para Indígenas Monolingües establecido en México.

### CENTROS COORDINADORES

Respecto a los Centros Coordinadores, el Congreso resolvió:

Recomendar a los Gobiernos de los países americanos que tengan población indígena en niveles culturales similares a los de México, tomen en cuenta el método de desarrollo integral que conforma la filosofía de los Centros Coordinadores de dicho país y estudien la posibilidad de su aplicación.

Relacionado con los Núcleos Escolares el Congreso resolvió:

Recomendar a los Gobiernos de los países americanos que estudien las experiencias que en su sistema de educación fundamental ha obtenido Bolivia, especialmente en lo que se refiere a su organización y al énfasis que ha puesto en la exaltación de los valores indígenas.

El Congreso, en lo que se refiere a alfabetización de indígenas selvícolas, resolvió:



Recomendar a los Gobiernos de los países americanos que cuentan con población indígena selvícola, tomen en consideración la experiencia del Perú, sobre enseñanza en lengua vernácula y con maestros indígenas, para que contemplen la posibilidad de su aplicación.

### CREFAL

Acerca del Centro Regional de Educación Fundamental (CREFAL) el Congreso, resolvió:

19 Recomendar a los Gobiernos de los países latinoamericanos sigan prestando su colaboración al Centro Regional de Educación Fundamental para la América Latina (CREFAL).

29 Recomendar que, en lo posible, utilicen los equipos egresados de dicho Centro Regional para la creación de los centros locales o nacionales de educación fundamental, que en cada país deben preparar a los educadores que actuarán directamente sobre las comunidades indígenas.

39 Recomendar al Centro Regional de Educación Fundamental para la América Latina (CREFAL) tenga en cuenta en la preparación de sus maestros y en la colaboración de sus técnicas y materiales, los resultados obtenidos por los Centros Coordinadores de acción integral establecidos en México; el sistema de escuelas nucleares que funciona en Bolivia; y los métodos de alfabetización que el Perú sigue entre los indígenas selvícolas.

49 Solicitar a la UNESCO mantenga el actual sistema de becas y las incremente, dentro de lo posible, para llenar las necesidades imperiosas de la educación indígena.

Resolvió el Congreso recomendar que los Gobiernos y las instituciones interesadas en la educación indígena y campesina hagan la difusión entre los maestros de las publicaciones de la serie titulada Monografías de Educación Fundamental.

Recomendar que la UNESCO ponga a disposición del Instituto Indigenista Interamericano cierto número de ejemplares del Boletín de Educación Fundamental para su distribución entre los educadores y las instituciones interesadas en la educación de los indígenas.

### ALIMENTACION

Respecto a la alimentación supletoria, el Congreso resolvió:

Recomendar a los Gobiernos de los países americanos fomenten la posibilidad de proporcionar alimentación supletoria para escolares mediante el desarrollo de huertos en los centros de enseñanza indígena, donaciones de interesados o cualquier otro arbitrio que sea conveniente.

## CENSOS DE POBLACION

Respecto a los censos de población, el Congreso resolvió:

Recomendar a los Gobiernos de los países americanos que, para fines censales y de información estadística interamericana, tengan en cuenta los criterios lingüístico, cultural y social en la identificación del Indio.

## CUESTIONES CULTURALES

Relacionado con cuestiones lingüísticas, literarias y artísticas, el Congreso resolvió, entre otras cosas:

Recomendar la adopción, para la escritura de las lenguas quechúa y aymará, un sistema que consta de 23 letras, un signo de aspiración y otro de glotalización, a los que se añadirán las letras resultantes de los accidentes impuestos por los signos referidos antes y 7 letras de voces mestizas y exóticas.

Recomendó que los Estados interesados, mediante entidades culturales, organicen Oficinas Permanentes destinadas a formar colecciones de la tradición oral, y a fomentar la difusión de una literatura escrita de las lenguas vernáculos, utilizando el alfabeto recomendado por el III Congreso Indigenista Interamericano.

Que los Gobiernos interesados fomenten y auspicien la creación de periódicos y revistas para cada entidad lingüística nacional autóctona.

Que, al propio tiempo, las oficinas de las que se habló en recomendaciones anteriores, tiendan a divulgar en las lenguas autóctonas los más grandes monumentos de la literatura universal, de la historia del mundo y de la ciencia.

Que los Gobiernos de los países cuya población usa lenguas aborígenes, fomenten la investigación y el estudio lingüístico de esos idiomas.

Refiriéndose a los cursos universitarios de folklore, el Congreso resolvió:

1º Recomendar a los Gobiernos de los países de América, interesados en las cuestiones indigenistas, el incremento de los estudios antropológicos en general y de los folklóricos en particular.

2º Recomendar a las universidades americanas la creación de los cursos de folklore e investigación del folklore, como medio para averiguar la esencia y raíz de nuestras culturas nativas.

3º Recomendar, igualmente, a las universidades propendan al intercambio de maestros y alumnos estudiantes de las ciencias antropológicas.

4º Recomendar a las instituciones en las cuales se forman

los profesionales que deben trabajar en el medio rural indígena: médicos, agrónomos y maestros, especialmente, la apertura de cursos de antropología cultural que les permitan consustanciarse con el espíritu de los hombres a cuyo servicio deben hallarse y aprovechar de ese conocimiento para introducir las pautas dictadas por la ciencia y el arte.

### BELLAS ARTES

Respecto a la creación de Escuelas de Bellas Artes para Indígenas, el Congreso resolvió:

1º Recomendar la creación y multiplicación de Escuelas de Bellas Artes y Talleres de Artes Populares para Indígenas, talleres y escuelas en las que, además de enseñanza teórica y objetiva del desenvolvimiento histórico de las artes universales y vernáculares, se mantengan implementos y equipos de trabajo, material y ayudas visuales, y si es posible, un pequeño museo de reproducciones de las obras más significativas del arte.

2º Que, en lo posible, se industrialice la producción de las artes populares para dar, así, utilidad práctica, además de artística, a estas actividades.

3º Que se articule la producción artística con oportunidades sociales, tales como ferias regionales, para impulsar el trabajo de artesanía en todas sus formas.

4º Que, en materia lírica, se establezcan grupos de técnicos especialistas en cada rama para que, después de recorrer las regiones más importantes, anoten gráficamente las diferentes músicas y danzas locales con sus respectivas características, llevando al mismo tiempo un registro y catalogación de trajes e instrumentos empleados, a fin de mantener sin alteraciones perjudiciales la tradición de estas artes.

### VARIOS

Referente a la promoción de contactos culturales, el Congreso resolvió:

Recomendar a los Gobiernos de los países americanos promuevan el intercambio cultural entre las poblaciones indígenas y no indígenas para acelerar el proceso de aculturación en sus respectivos países, dando cumplimiento a las Recomendaciones aprobadas en el I Congreso Indigenista Interamericano.

El Congreso, con respecto a los problemas biológicos-sanitarios, resolvió:

Recomendar a los Gobiernos de los Estados americanos una especial consideración de los problemas biológico-médico-sanitarios desde el punto de vista indigenista.

Relacionado a la publicación de monografías históricas, el Congreso resolvió:

Recomendar a los Gobiernos de los países americanos, en coordinación con las entidades historiográficas de sus países, la elaboración de cierto número de monografías de Historia Indígena para su publicación, a cargo de los Estados miembros, bajo la coordinación y auspicios del Instituto Indigenista Interamericano.

La anterior labor tendrá por objeto un "Compendio General de la Historia del Movimiento Indigenista del Continente, desde la independencia hasta el presente, con la finalidad de unificar una conciencia cívico-histórica americana, encomendando esta tarea al Instituto Indigenista Interamericano.

El Congreso al ocuparse de la publicación de recopilaciones documentales recomendó que el Instituto Indigenista colabore técnicamente con el Instituto Panamericano de Geografía e Historia y la Oficina Internacional del Trabajo en la publicación de las recopilaciones documentales, a base de los materiales existentes en los archivos nacionales sobre Régimen y Condiciones de Trabajo de las poblaciones indígenas en los períodos colonial y republicano.

En lo que respecta a la justa valoración de lo indígena en la educación, el Congreso resolvió:

Recomendar que la Historia Indígena siempre se exprese sobre las bases científicas y traiga, al primer plano en la educación integral de cada nación, su verdadera ubicación histórica, desde la escuela hasta la Universidad.

En cuanto a la difusión de obras indigenistas, el Congreso resolvió:

19 Recomendar a los Gobiernos de los Estados americanos la edición de las principales obras inéditas o reedición de las agotadas o raras, relativas a la defensa indígena provenientes de cronistas, historiadores, investigadores, autoridades judiciales de la Colonia y de la República, viajeros, observadores, etc.

20 Que cada Estado miembro organice una biblioteca de tipo indigenista, en base a las recomendaciones mencionadas.

---



## V CONGRESO DE LA OFICINA INTERNACIONAL

## CATOLICA DE LA INFANCIA

Venecia, Italia. 2 al 8 de mayo de 1955

Continuando la serie de congresos internacionales en torno a los importantes problemas de la infancia, reunirá la Oficina Internacional Católica de la Infancia su V Congreso en Venecia, Italia, durante los días 2 al 8 de mayo de 1955.

El tema general del V Congreso es "El desarrollo del sentido internacional en el niño".

El Comité de Dirección de la Oficina Internacional Católica de la Infancia escogió este tema no sólo por su gran importancia como fundamento de toda actividad internacional, sino también por el interés cada vez más grande que muestra para este problema la actividad tanto pública como privada.

Se reunirá el Congreso en Venecia, en los locales de la Fondazione Giorgio Cini. Esta fundación cuyo objetivo es realizar el estudio de las cuestiones sociales, culturales y artísticas, ha organizado un Centro Cultural en la isla San Giorgio Maggiore, situada en el lago de Venecia, en el punto de entrada del Gran Canal.

Los trabajos del Congreso se llevarán a cabo principalmente por medio de varias comisiones especializadas. Cada Comisión se dedicará al estudio de un aspecto del problema.

A continuación indicamos las diferentes comisiones: 1. Desarrollo del sentido internacional en la infancia por la familia y por la educación pre-escolar. 2. Desarrollo del sentido internacional y pedagogía escolar. 3. Desarrollo del sentido internacional y movimientos infantiles. 4. Desarrollo del sentido internacional y formación religiosa. 5. Desarrollo del sentido internacional y la prensa infantil. 6. Desarrollo del sentido internacional y medios audio-visuales. 7. Aspectos médico-pedagógicos y médico-sociales del problema: El sentido internacional y las migraciones. El sentido internacional y el problema de los niños mestizos. El sentido internacional e higiene mental. 8. Desarrollo del sentido internacional y el espíritu misional.

Fuera de los trabajos de las comisiones, se pronunciarán tres conferencias en la sesión plenaria.

La primera exposición tendrá como finalidad mostrar el interés que presenta el desarrollo del sentido internacional en el niño, tanto en el plano de la enseñanza como en el de la educación extra-escolar.

La segunda exposición tratará de los fundamentos teológicos del desarrollo del sentido internacional en la infancia.

La tercera disertación titulada "Los fundamentos psicológicos del desarrollo del sentido internacional en el niño" permitirá indicar de modo preciso los medios de realización, en lo futuro, del desarrollo del sentido internacional en la infancia.

También se organizará dentro del Congreso un grupo especial de trabajo para examinar las posibilidad de colaboración que pudieran realizarse entre la Oficina Internacional Católica de la Infancia y la UNESCO en torno al problema del desarrollo del sentido internacional de la infancia.

---

## Libros y Revistas

Kay, H. D.; Cuttell, J. R.; Hall, H. S.; Mattick, A. T. R. y Rowlands, A. — PASTERIZACION DE LA LECHE. PROYECTO, INSTALACIONES, FUNCIONAMIENTO Y DETERMINACION ANALITICA. Roma, Italia. Setiembre, 1954.

Este interesante trabajo, una monografía de más de 200 páginas, fué realizado conjuntamente por técnicos de la F.A.O. y la Organización Mundial de la Salud y publicado por la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación, y está basado en que para ofrecer a la población cantidad suficiente de leche en condiciones satisfactorias de higiene y conservación, es necesario cumplir con requisitos imprescindibles, que se concretarían así:

- a) Una producción suficiente y lo más constante posible de leche integral cruda.
- b) Sistemas de enfriamiento en los lugares de producción y buenos medios de transporte hasta los centros de pasteurización.
- c) Plantas de pasteurización bien equipadas en locales apropiados, capaces de elaborar la leche y envasarla automáticamente, tanto en verano como en invierno.
- d) Personal capacitado y dirección competente.
- e) Inspección técnica y de laboratorio, tanto para la maquinaria como para el producto.
- f) Distribución de la leche racionalmente organizada.
- g) Intervención vigilante de las autoridades sanitarias.
- h) Conseguir que la población ingiera leche en una cantidad no menor de un tercio o medio litro por persona y por día.

La monografía está dividida en varios capítulos que serían por su orden: Definición y antecedentes de la pasteurización moderna; el edificio de la central lechera; determinación analítica y pruebas de la leche; apéndices conteniendo la descripción de los aparatos y sustancias químicas y las leyes de reglamentos de pasteurización.

Como se comprende sería muy difícil detallar todo lo que allí se presenta, fruto de una experiencia y un conocimiento de todos los problemas referentes a la mejor higienización de la leche, producto alimenticio fundamental para los niños y muy importante para los adultos, enfermos y sanos. Debemos limitarnos a señalar la complacencia con que vemos confirmadas las ideas que al respecto hemos expuesto y sostenido en los centros de estudio y en

los organismos gubernamentales que hemos integrado en nuestro país.

Las ventajas de la pasteurización serán bien efectivas si las medidas higiénicas comienzan en la granja (sitio de producción) y siguen sin interrupción alguna en el transporte, recepción y pasteurización propiamente dicha, hasta asegurar un reparto higiénico a los consumidores, la población en general.

Recomendamos muy especialmente la lectura de este libro que pone en manos de los estudiosos e higienistas un cúmulo de conocimientos teóricos y prácticos que, bien aplicados, contribuirán eficazmente a mejorar una buena alimentación láctea, y por consiguiente serán una base de buena nutrición y salud de la población y la infancia en particular.

Roberto Berro

---

Juan Comas. — ENSAYOS SOBRE INDIGENISMO.. Ediciones del Instituto Indigenista Interamericano. México. 1953.

Este volumen es una recopilación de trabajos publicados en revistas o libros. Aunque no se trate de un libro propiamente dicho, los quince artículos que contiene poseen en su mayoría enfoque continental, de índole amplia, aplicable a todos los países de América. No persigue otra finalidad —así lo manifiesta el autor— que el mejoramiento integral de los indígenas de América.

Está prologado por el incansable trabajador del indigenismo doctor Manuel Gamio, Director del Instituto Indigenista Interamericano, quien propone el agudo problema del indigenismo en América, sometido a la emisión de conceptos múltiples, contradictorios e interesados. Los hispanófilos y los indianistas, en sus disputas inacabables, olvidan al indio actual "víctima perenne de la incompreensión". A Comas, en cambio, "intachable español de origen y buen mexicano por naturalización", no le preocupa tanto la investigación de lo pasado ni la discusión de lo indohispano, que cree tarea del historiador, sino conocer al indio contemporáneo "tratando de satisfacer con conocimiento de causa sus necesidades y sus legítimas aspiraciones y defenderlo de las calumnias, abusos y extorsiones de que ha sido y es constante víctima".

Este planteo es el justo y verdadero. La realidad palpitante del indio no permite ignorarlo, como lo hacen elegantemente los que nunca salieron de las ciudades, ni postergar soluciones a injusticias que claman al cielo. Nuestro INSTITUTO, que debe ocuparse de todo lo que se refiere al niño americano, no puede dejar de conocer a los niños indios, en sus situaciones reales. Y ya en



oportunidad se ocupó de ellos en una encuesta publicada en 1934 en nuestro BOLETIN.

El problema social de los indios Triques de Oaxaca. El régimen alimenticio y el mejoramiento indígena. La Asistencia Pública y el desarrollo biológico del indígena. La discriminación racial en América. El Maestro y el Médico en el mejoramiento indígena. Ante el II Congreso Indigenista Interamericano. Algunos datos para la historia del Indigenismo en México.. Reivindicación del Indio y lo Indio. La cristianización y educación del indio desde 1492 hasta nuestros días. Legalidad y realidad en el trato dado a los indígenas de América entre los siglos XV y XX. El indigenismo de J. Pérez Barradas. Los detractores del Protector Universal de Indios y la realidad histórica. La Antropología cultural en los proyectos de Educación de Base en América Latina. Panorama Continental del Indigenismo. Razón de ser del movimiento indigenista. Tales son los títulos de los quince artículos, por los que puede verse la diversidad y el interés que presentan los temas.

En "Reivindicación del Indio y de lo Indio" sostiene la tesis de que la cultura actual del pueblo latinoamericano es una fusión de las que los españoles encontraron a su llegada y de la que ellos mismos trajeron de Europa; y en ciertas zonas con aportaciones africanas. Es una cultura mestiza, si se acepta esta expresión en el terreno cultural. Yo creo que aceptando este criterio, lo interesante sería determinar, cosa no fácil, la proporción que corresponde a cada cultura en la realidad actual del continente americano.

En otro artículo deja sentado que cualquiera sea el criterio que se utilice para definir y delimitar lo indio, hay un hecho sobre cuya existencia no es posible discutir. A mediados del siglo XX existen en América, más de treinta millones de hombres, que pertenecen a distintos grupos étnicos y que genéricamente llamamos "indígenas", que tienen características culturales de índole muy específica y distinta de la cultura blanca u occidental. Y que a su vez esa enorme masa de población vive en un nivel social sumamente bajo y en condiciones económicas paupérrimas. El problema es más agudo en Bolivia, Ecuador, Guatemala, México y Perú. Es de menores proporciones en Brasil, Colombia, Paraguay, Venezuela y naciones centroamericanas. No existe en Cuba, Haití y República Dominicana y Uruguay. La situación de los niños de esos núcleos de población es sólo parcialmente conocida y mucho hay que hacer en todos los campos para mejorar su vida presente y prepararles un porvenir venturoso.

Un poco rápidamente he apuntado datos que muestran lo interesante del trabajo de Comas. El movimiento indigenista va entrando en un período de realizaciones, rebasó las etapas negativas

de pesimismo y de lírica sentimental, tratando de incorporar a los indígenas a las vidas ciudadanas de cada país.

Víctor Escardó Anaya

Instituto de Nutrição. Universidade do Brasil. — TRABALHOS E PESQUISAS. Vol. V. 1952.

El Instituto de Nutrición de la Universidad del Brasil, que dirige el conocido profesor Josué de Castro, ha publicado el volumen V de sus trabajos e investigaciones originales. El distinguido grupo de hombres de ciencia que lo componen da así una nueva muestra de su capacidad y dedicación. Al lado de sus actividades didácticas, las de orden de investigación han preocupado siempre al Instituto. La biología, la fisiología, los aspectos de estudios clínicos y de aplicación social relacionados con la alimentación, se han realizado siempre con el objeto de mejorar los niveles de nutrición de las colectividades brasileñas.

Diez trabajos contiene este volumen, todos ellos del mayor interés. "El valor diagnóstico de las pruebas de floculación en las enfermedades del hígado", es presentado por Clementino Fraga Filho y Paschoal Oddoni Granato. Hélio de Souza Luz estudia "Los elementos de laboratorio en el diagnóstico diferencial de las lesiones benignas y malignas gástricas". Walter Silva y Pedro Borges nos dan "La incidencia del bocio en los escolares de las ciudades de Cuiabá, Goiana y Goiás". Ruben de Siqueira, Emilia Pechnik y Otilio Guernelli se ocupan de "Investigaciones de bioquímica aplicada". El mismo Otilio Guernelli presenta un "Estudio sobre las posibilidades del enriquecimiento de la harina de mandioca". "El valor nutritivo de algunas oleaginosas brasileñas" es estudiado por F. A. Moura Campos, Emilia Pechnik y Ruben de Siqueira. Walter J. Santos puntualiza el interesante "Problema de la educación alimentaria en el Brasil". Clementino Fraga Filho y Antonio Couceiro tratan de "Investigaciones histoquímicas en las hepatitis virósicas". J. P. Lopes Pontes, José Vitor Rosa, Paschoal O. Granato y Sylvio Fraga se refieren a "Alteraciones de la columna vertebral en los cirróticos con gran ascitis". Finalmente, Otto Lyra Schröder y Emilia Pechnik investigan "Variedades de guayaba (*Psidium Guajava*, L.), genéticamente seleccionadas y vitamina C".

Los temas son de por sí interesantes. Si se une a ello el que los trabajos están detalladamente documentados y con valiosas bibliografías, nos encontramos en presencia de un conjunto que ha de interesar vivamente a todos los estudiosos especialistas en alimentación.

Víctor Escardó y Anaya

Daniel A. Centurión Cuevas. — TREINTA CARTAS A MAESTROS. Cajamarca, Perú, 1952.

Cuando una obra que pretende ser de trascendente significación social, de revisión absoluta y terminante de los moldes impuestos, de lucha frente a la injusticia y al prejuicio, basa su vivencia y su exteriorización en las causas poco conocidas de la sinceridad más firme y decidida y de la lealtad más acendrada, puede creerse apriorísticamente que esa obra ha logrado plenamente los fines perseguidos, ha merecido que la meditación y el análisis le sean dispensados.

Tal sucede con "Treinta cartas a maestros", el libro de Daniel A. Centurión Cuevas, sorprendente comunión de autor y creación, magnífico ejemplo de lucha constructiva, de amor y desinterés puestas al servicio de una causa fundamental en la vida de las sociedades modernas.

Daniel Centurión, Inspector de Educación del Perú, en peregrinaje incesante por distintas provincias de su patria, apreció en sus más íntimas raíces los problemas de la educación y el maestro, recogiendo una experiencia enorme que vuelca valientemente en las páginas de su libro.

Pero el intento está tan bien logrado, tanto es el acierto que escapando a su atmósfera localista, adquiere tintes de universalidad, merece la atención de todos los maestros del mundo "Treinta cartas a maestros" es la protesta contra los vicios de la sociedad que cercena la obra del educador, que atan su impulso, que silencian su voz en pro "de la excelsa dignidad del magisterio y de su divino sacerdocio".

Es también la protesta contra el maestro que ha olvidado sus responsabilidades, que ha sido dominado por la mediocridad del medio o por los cantos de sirena de mezquinos intereses, que no recuerda "Que la condición moral del maestro determina la condición moral del niño y que el niño es un ente social que está estrechamente ligado a la humanidad".

Es un magnífico alegato contra el encumbramiento de ciertos maestros, que llegan a cumbres vedadas a su inteligencia y a su esfuerzo mediante la política, el servilismo y la calumnia.

Les invita a olvidar rencores, a matar egoísmos, a unirse en la comunidad más estrecha que se logra mediante la comprensión, el amor y el desinterés.

El hábito de protesta y lucha que fluye de las páginas de este libro tiende claramente a una revisión total de la entidad hombre-estado-maestro. Al hombre le exige la comprensión y el entendimiento para valorar en todo su significado la tarea del maestro; al Estado le encarece la salvaguardia del educador cuidando de su bienestar económico, eliminando todo aquello que influya nega-

tivamente en la conciencia del deber, del sacrificio y del amor. Sustituyendo los privilegios para tener en cuenta la capacidad del individuo, mediante una política sana plena de sinceridad; al maestro, principio y fin de sus moldes renovadores le impetra la observancia fiel de su cometido específico, el prolijo examen interior de su vocación, que el maestro sólo abraza su carrera cuando tenga la seguridad de cumplir con sus fundamentales obligaciones en pro del niño que es decir del hombre del futuro.

Hombre-estado-maestro, sólo tendrán posibilidades de éxito en la obra emprendida, siempre que mantengan una coordinación, un entendimiento perfecto que no se vea turbado por resentimientos personales, por diferencias tendientes al logro de ventajas individuales.

El libro permite extraer un cúmulo de reflexiones y sugerencias. Su lectura nos deja un sedimento de admiración y de esperanza.

De admiración porque comprobamos que aun hay seres capaces como Centurión Cuevas, de olvidar su propia tranquilidad en demanda de la superación humana. De esperanza porque pensamos que llegará el venturoso día en que el hombre encuentre la senda del bien, la verdad y la belleza y pueda sin remordimientos elevar su mirada a las estrellas...

Luis R. Martuscello

---



## Informaciones

**DIA DE LAS AMERICAS.** — El 14 de abril próximo se celebrará una vez más el día de las Américas y del 10 al 16 de abril tendrá lugar la Semana de las Américas. Este año 1955, tendrán esas conmemoraciones un interés especial, por cuanto marcan el 65 aniversario del moderno movimiento panamericano, concebido en la Primera Conferencia Internacional Americana, realizada en Washington en 1890. Se recuerda en ese día asimismo, el 25 aniversario de la fecha en que el Consejo de la Organización de los Estados Americanos, conocido en esa época como Consejo Directivo de la Unión Panamericana, adoptó una resolución que recomienda a los Gobiernos de las Repúblicas Americanas que designen el día 14 de abril, Día de las Américas como "un símbolo conmemorativo de la soberanía de esas naciones y de la unión voluntaria de ellas en una sola unidad continental".

El INSTITUTO INTERNACIONAL AMERICANO DE PROTECCION A LA INFANCIA es hoy un organismo de la O.E.A. y desde su fundación, en 1927, tuvo como lema el realizar una obra eminentemente americanista, luchando por el bienestar del niño y colaborando en todos sus aspectos para darle las mejores condiciones de vida, que contribuyan a su felicidad actual y del porvenir.

En este continente libre, democrático y republicano el problema del niño es el primero de todos, ya que el porvenir que engrandecerá a las Américas no podrá cimentarse sino sobre los niños de hoy, futuros ciudadanos del mañana.

---

**KWASHIORKOR EN EL URUGUAY.** — El Dr. A. T. A. Learmouth, del Departamento de Geografía de la Universidad de Liverpool, Inglaterra, se dirigió a nuestro INSTITUTO solicitando respuesta a un cuestionario sobre el Kwashiorkor en el Uruguay (variedad de desnutrición proteínica en la infancia, observada en otros continentes). Habiéndose pedido al Prof. Dr. Alfredo Ramón Guerra la confección de las respuestas correspondientes, éstas fueron enviadas al Departamento de Geografía. Creemos de interés para nuestros lectores la publicación de ese cuestionario y de las respuestas que se refieren al Uruguay.

---

1) Si es posible, rogamos nos dé información sobre las siguientes cuestiones:

2) ¿Han habido casos en su país?

Esa enfermedad existe en nuestro país, pero es extremadamente rara. Yo no he visto nada más que tres casos seguros, y sin embargo con sintomatología más atenuada que los casos habituales en los países en que esta enfermedad abunda.

Se hace referencia a los casos observados en los hospitales de Montevideo y se trata de niños que han llegado de zonas rurales.

a) ¿Se los ha incorporado a la literatura médica??

Tengo uno publicado en Archivos de Pediatría del Uruguay (tomo XIII, pág. 421, 1942). Además hice un resumen de estos tres casos juntos con algunos más, pero de enfermedades en el lactante, en el último Congreso Panamericano de Pediatría realizado en San Pablo en julio de 1954, que se publicará en las Memorias, en una discusión sobre el tema de desnutrición infantil. No conozco otro caso publicado en nuestro país. Otro caso posterior corresponde a una pelagra (Archivos de Pediatría del Uruguay (tomo XXIII, pág. 696, 1951), pero en un niño de 6 años.

b) ¿Fuera de esto han visto los médicos otros casos?

Algunos médicos rurales me han manifestado que han visto alguna vez algún caso similar. Los tres casos que yo he visto son todos provenientes de zonas rurales.

3) Puede usted indicarme zonas de su país en las cuales la enfermedad sea:

a) ¿común? No.

b) ¿poco común? Sí.

c) ¿ausente? No totalmente.

No hay áreas especiales, pues la enfermedad en nuestro país es muy rara.

4) Puede usted indicarme grupos, comunidades, tribus o individuos entre los cuales la enfermedad sea:

a) ¿común? No.

b) ¿poco común? Sí.

c) ¿ausente? No lo es completamente; se ve en zonas rurales, económicamente pobres y de poca cultura.

5) ¿Puede indicarme si la enfermedad es común en los grupos y/o familias pobres de su zona? Sí.

6) Edad de incidencia: ¿está de acuerdo con lo calculado de un 75 % para el grupo etario de 1 a 2 años? Si no fuera así, haga el favor de dar diferencias:

Sí, los tres casos a que nos referimos tenían 16 meses, 20 meses y dos años de edad.

Los casos de enfermedad del lactante de menos de un año de edad, eran algo diferentes. Correspondían al cuadro clásico de una

distrofia farinácea pero con signos cutáneos muy particulares. (Publicado en Archivos de Pediatría del Uruguay. Tomo XIII, págs. 420, 423. Año 1942).

7) ¿Puede proporcionarnos alguna información sobre las dietas que precedido los casos graves. En relación con:

a) Fuentes de proteína:

1) ¿Animal? En esta edad no habían ingerido carne y muy poca leche, y estaban comiendo proteínas vegetales solamente.

2) ¿Vegetal? No tomaban leche ni carne pero sí proteínas vegetales.

b) Aproximadamente la cantidad diaria de:

1) ¿leche? Algunos centímetros cúbicos de leche.

2) ¿otras proteínas animales? No.

3) ¿proteínas vegetales? Sí.

c) ¿Con respecto a la dieta total? Se ignora.

Lo que se les suministró fué heterogéneo y diferente en los tres casos, por errores cometidos por sus madres, por deficiencia cultural pero no por razón socio-económica, ya que en el sector de la población a que pertenecían no hubo otros casos.

8) ¿De acuerdo con su opinión los casos de Kwashiorkor de su país a menudo son complicados o acompañados de desnutrición (deficiencia calórica)?

Al mismo tiempo tenían todos deficiencias calóricas (desnutrición).

9) Indique las principales diferencias en las dietas de los grupos entre los cuales la enfermedad no existe:

Esta pregunta se contesta en la Nº 7.

10) Destaque los factores que según su criterio influyen en la incidencia y distribución y/o ausencia de Kwashiorkor en su país:

El factor fundamental es de orden cultural como ya lo indiqué, porque nuestro país es productor de leche y de carne. Podría ser que en el futuro aumentasen los casos porque proporcionalmente se está reduciendo la cantidad de leche y de carne que consume la población, sobre todo en determinadas zonas rurales y si eso no es compensado por una obra médico-social, el número de casos podría aumentar; ya hay zonas donde el consumo de leche por la población infantil está por debajo de las cantidades que se consideran correctas.

11) Además de los casos francos de esta enfermedad, ¿se considera que hay también una forma suave, o condiciones de pre-Kwashiorkor, en la zona?

Los tres casos relatados curaron y aunque la enfermedad era

completa no constituía una forma extrema. No tenemos experiencia como para contestar la pregunta 11.

12) Observaciones adicionales relativas al Kwashiorkor en los niños de su zona:

En resumen se considera que esta enfermedad es muy poco frecuente en el Uruguay. En el Hospital ingresan de 3.000 a 4.000 niños por año.

#### PRIMERAS JORNADAS PEDIATRICAS URUGUAYAS. —

Del 14 al 19 de marzo próximo se realiza en Montevideo, organizadas por la SOCIEDAD URUGUAYA DE PEDIATRIA las Primeras Jornadas Pediátricas Uruguayas, conmemorando el XLº aniversario de la fundación de aquélla.

Se realizarán tres tipos de reuniones:

Conferencias breves, sobre los siguientes temas:

"Problemas de conducta en la infancia" (Prof. J. R. Marcos)

"Enfermedad de Heine-Medin" (Prof. E. Peluffo)

"Profilaxis y terapéutica del tétanos" (Prof. J. J. Leunda)

"Delincuencia infanto-juvenil" (Dr. A. Alambarri)

"Problemas jurídicos del niño campesino" (Dr. E. Pérez del Castillo)

"Osteomielitis" (Prof. R. B. Yannicelli)

"Mortalidad infantil en la República" (Prof. R. Etchelar)

Sesiones Clínicas, en las que se presentarán y comentarán casos de enfermedades tales como meningitis tuberculosa, diabetes, diarreas del niño, etc., habiéndose solicitado a las Sociedades Médicas del Interior de la República, propongan otras tres para completar la nómina anterior.

Reuniones de Mesa Redonda, en la que se tratarán los siguientes temas:

"Alimentación del niño en el interior del País"

"Problemas de hibernación"

"Problemas quirúrgicos del recién nacido"

"Meningitis agudas"

"Cuidados al recién nacido y al prematuro"

Para el primero de éstos se desea oír muy especialmente la opinión de los Sres. Médicos radicados en el interior del País, por lo que se ha solicitado a las Sociedades Médicas de él, designen un Relator cada una, quien deberá hacer una corta exposición refiriendo el fruto de su observación y proponiendo soluciones



posibles para el problema. Una vez oídos los Relatores se discutirán sus informes. Para los demás temas, la Sociedad Uruguaya de Pediatría designará Directores quienes, con los colaboradores que elijan, responderán a las preguntas que les formulen los asistentes.

Las Conferencias y Sesiones Clínicas tendrán lugar en los hospitales "Pereira-Rossell" y "Dr. Pedro Visca". Las Reuniones de Mesa Redonda, en la "Agrupación Universitaria del Uruguay".

---



# PARA LA DIETETICA INFANTIL

## LACTOGENO

Leche en polvo, modificada, de composición semejante a la leche de mujer.

## NESTOGENO

Leche semidescremada, en polvo, con cuatro azúcares: lactosa, sacarosa, dextrina y maltosa.

## ELEDON

"Babeurre" en polvo. (Leche semidescremada ácida).

## PELARGON

Leche acidificada en polvo. (Leche tipo Marriott).

## MALTOSA - DEXTRINA "NESTLE"

Azúcar de composición equilibrada para la dietética infantil.

## ALICERON

Harina de cinco cereales, dextrino-malteada y tostada.

## NESTUM

Alimento a base de cereales precocidos, con agregado de vitaminas y sales minerales.

## CERELAC

(Harina lacto-amidodiastasada)

Para la papilla "lactofarinácea", de preparación instantánea.

## MANZARINA

Alimento en polvo, a base de harina de trigo, manzana, leche entera y azúcar.

Contiene vitaminas A, B<sub>1</sub> y D.

## NESTLE

### AL SERVICIO DE LA INFANCIA

Literatura especializada a disposición de los Señores Médicos que la soliciten por correo a Soriano 1099 — Montevideo  
Teléfono: 9 - 18 - 50





## **Canje - Echange - Exchange**

Solicitamos en canje el envío de libros, folletos, revistas, estadísticas, etc., etc.; en particular aquellos que contengan leyes, decretos, estatutos, o que traten los problemas del niño en sus aspectos de higiene, asistencia, médico, social, de enseñanza, etc.

Nous prions de nous envoyer en échange des livres, brochures, revues, statistiques, etc., en particulier ceux contenant des lois, décrets, statuts, ou s'occupant des problèmes de l'enfant sous ses aspects hygiéniques, d'assistance, médicaux, sociaux, d'enseignement, etc.

In exchange we request the remittance of books, pamphlets, magazines, etc., particularly those containing statistics, laws, constitutions and regulations treating the child problem from its different aspects of hygiene, protection, education, medical, social, etc.

# BOLETIN DEL INSTITUTO INTERNACIONAL AMERICANO DE PROTECCION A LA INFANCIA

PUBLICACION TRIMESTRAL

AVDA. 8 DE OCTUBRE 2882 — MONTEVIDEO (URUGUAY)

## PRECIO DE SUSCRIPCION

### *En el Uruguay*

Valor del tomo (4 números) . . . . .	\$	3.00
» » número suelto . . . . .	»	0.75

### *En los demás países*

Valor del tomo (4 números) . . . . .	dólares	2.00
» » número suelto . . . . .	»	0.50

## PRIX D'ABONNEMENT

### *A l'Uruguay*

Prix du volume (4 números) . . . . .	\$	3.00
» d'un número . . . . .	»	0.75

### *Dans les autres pays*

Prix du volume (4 números) . . . . .	dollars	2.00
» d'un número . . . . .	»	0.50

## SUBSCRIPTION PRICES

### *In Uruguay*

One volume (four numbers) . . . . .	\$	3.00
Single number . . . . .	»	0.75

### *In other countries*

One volume (four numbers) . . . . .	dollars	2.00
Single number . . . . .	»	0.50

## AGENTES AMERICANOS

PALACIO DEL LIBRO. Buenos Aires, Calle Maipú, 49.  
 LIVRARIA ODEON. Río de Janeiro, Avenida Río Branco, 157.  
 CENTRAL DE PUBLICACIONES. Santiago, Chile, Catedral 1417.  
 GOUBAUD y Cía. Ltda. (Sucesor), Guatemala C. A.  
 LIBRERIA Y PAPELERIA INTERNACIONAL. Asunción, calle Palma 78.  
 LIBRERIA PERUANA. Lima, Filipinas, 546.  
 EDITORIAL GONZALEZ PORTO. Caracas, Santa Capilla a Mijares, Edificio  
 San Mauricio.